هُوَ الْعَلِیُّ الْکَبِیْرُ

شیخ بوعلی سینا کی مستند اور جامع کتاب حمیات قانون کا سلیس ترجمہ

حصہ دوم

جس میں بخاروں کے احوال و اقسام، ماہیت، عوارض،
علامات اور اصولِ علاج بسط و تفصیل سے درج ہیں

نصاب تعلیم جماعت اعلیٰ (سال چہارم)

طبیہ کالج دہلی

از تنقیح

حکیم محمد کبیر الدین

طبع اوّل ۱۹۲۶ء
۱۳۴۴ھ

طبع دوم ۱۹۳۴ء
۱۳۵۳ھ

ملنے کا پتہ :- دفتر المسیح قرول باغ - دہلی

تعداد طبع دوم ۱۰۰۰ (مطبوعہ خواجہ برقی پریس دہلی) قیمت دو روپیہ ۲/۸

فہرست عنوانات
حمیات قانون حصہ دوم

بسم اللہ الرحمٰن الرحیم

نحمدہٗ ونصلی ونسلم

حمیات قانون

حصہ دوئم

حمائے دق۔ تپِ دق

ماہیت: حمائے دق اُس مہلک بخار کو کہتے ہیں، جس میں حرارت غریبہ اعضائے اصلیہ خصوصاً قلب میں قائم ہو کر جسم کی رطوبتوں کو فنا کرنے لگتی ہے۔

تم کو اس بات کا علم ہو چکا ہے کہ اعضا میں مختلف اقسام کی رطوبتیں ہیں (رطوبات اخلاط اور رطوبات ثانیہ)۔ منجملہ انکے (۱) بعض رطوبتیں تو ایسی ہیں جو بدن کو تغذیہ اور جوڑوں میں رطوبت پیدا کرنے کیلئے ہر وقت تیار رہتی ہیں، اور انہیں سے بعض ایسی ہیں جو رگوں کے اندر جمع رہتی ہیں، اور بعض ایسی ہیں جو اعضائے اصلیہ پر شبنم کی مانند پراگندہ رہتی ہیں (اس کو رطوبت اُولیٰ یا رطوبت طلّیہ کہتے ہیں)۔ یہ رطوبات کی دو قسمیں ہیں: ان دونوں میں سے پہلی قسم حمائے عفونت یا حمائے غلیان کیلئے مادہ ہوا

---

[1] پہلی قسم وہ ہے جو تغذیہ بخشنے اور جوڑوں میں رطوبت پیدا کرنے کیلئے تیار رہتی ہے۔ اور دوسری قسم وہ ہے جو رگوں کے اندر جمع رہتی، اور اعضا میں شبنم کی طرح پراگندہ رہتی ہے۔

کرتی ہے، جیسا کہ تجھے پہلے ہی معلوم ہو چکا ہے۔ کیونکہ غذا، جو بدن میں حاصل ہوتی ہے وہ بنتے ہی ساری کی ساری خرچ نہیں ہو جاتی، بلکہ اس کا کچھ حصہ بچ رہتا ہے، جو آیندہ خرچ ہوتا رہتا، یا بطور ذخیرہ کے جمع رہتا ہے +

(۲) رطوبتیں ایسی ہیں جن کے انجماد کا زمانہ قریب ہے، اور یہ وہ رطوبات ہیں جو بالفعل اعضاء کی غذا بن گئی ہیں، یعنی اُس مقام کی طرف جذب ہو گئی ہیں، جہاں ان کے بدل ما یتحلل[1] بننے کی ضرورت ہے، اور اُس عضو میں ان رطوبات سے ایک انعقاد ہو گیا ہے، جو اس عضو سے مشابہ ہے (یعنی یہ رطوبات ابھی عضو کے جوہر میں پورے طور پر داخل نہیں ہوئی ہیں، مگر وہاں پہونچکر بہت کچھ مشابہت پیدا ہو گئی ہے)، مگر ان رطوبات کا زمانہ بہاؤ اور سیلان سے ابھی بہت قریب ہے (یعنی تھوڑا سا بہاؤ ابھی ان میں پایا جاتا ہے)، اسلئے وہ حقیقت میں غیر جامد ہوتی ہیں (یعنی عضو کے مقابلہ میں انکے اندر سیلان ہوتا ہے) +

(۳) بعض رطوبتیں اس قسم کی ہیں کہ انکے ذریعہ اعضائے متشابہۃ الاجزاء (اعضاء مفردہ) ابتدائے خلقت سے اپنے اجزاء میں اتصال قائم رکھتے ہیں، اور ان رطوبات کے باطل ہو جانے سے اعضائے مذکورہ کے اجزاء پراگندہ اور ریزہ ریزہ ہو جاتے، اور خاکستر بن جاتے ہیں +

پہلی رطوبت (رطوبت اولیٰ یعنی وہ رطوبت جو اعضاء پر مثل شبنم پراگندہ ہے) کی مثال اُس تیل کے مانند ہے، جو چراغ میں بھرا ہوا ہے، اور **دوسری رطوبت** (وہ رطوبت جس کا زمانہ انجماد سے قریب ہے) اُس تیل کے مانند ہے، جو چراغ کی بتی میں جذب ہو چکا ہے، اور **تیسری رطوبت** (وہ رطوبت جس کے ذریعہ اعضائے

[1] بدل ما یتحلل یعنی تحلیل شدہ اجزا کا عوض یا قائم مقام۔

[a] شیخ نے اس مقام پر رطوبات ثانیہ کے مراتب کو چار کی بجائے تین ہی میں ذکر کیا ہے یعنی پہلے مرتبہ (رطوبات عروق صغار) کو یہاں ذکر نہیں کیا ہے، جسکی وجہ یہ ہے کہ وہ اخلاط سے بہت مشابہ اور قریب ہے۔ قرشی +

متشابہۃ الاجزاء باہم اتصال رکھتے ہیں) اس قدرتی رطوبت کے مانند ہے، جس کے ذریعہ روئی کے اجزاء جن سے بتی بنائی گئی ہے، اتصال قائم رکھتے ہیں (یہ تینوں قسمیں رطوبات ثانیہ کی ہیں) +

درجات پس جس وقت اعضائے اصلیہ یا اعضائے منویہ اور خصوصاً قلب میں اشتعال پیدا ہوتا ہے، تو یہ مرض یعنی مرض دق پیدا ہو جاتا ہے، جیسا کہ (ابتداء کتاب میں) معلوم ہو چکا ہے، اگرچہ گاہے جگر کی حرارت کا انجام بھی دق ہوتا ہے، لیکن حرارت جگر بذات خود دق نہیں ہے، بلکہ دق وہی کہلاتی ہے، جو حرارتِ قلب کے سبب پیدا ہوتی ہے۔ یہی حال پھیپھڑے اور معدے کی حرارت کا بھی ہے (یعنی انکی حرارت بذات خود دق نہیں ہوتی، ہاں انکا انجام دق ہو سکتا ہے) +

پہلا درجہ چنانچہ جس وقت تک یہ حرارت قسمِ اوّل (پہلی رطوبت = رطوبت طلیہ) کی رطوبات کو اعضاء سے خصوصاً قلب سے فنا کرتی رہتی ہے، جیسا کہ چراغ کی حرارت چراغ کے تیل کو فنا کر دیتی ہے، تو یہ دق کا پہلا درجہ ہے۔ یہ درجہ مطلقاً "دق" کے نام سے مخصوص ہے، جو کہ دق کے تمام درجاتِ کا اسم جنس ہے۔ اسکو یونانی زبان میں "اقطیقوس"[1] کہتے ہیں، کیونکہ اس درجہ کی مخصوص نوعیت کو ظاہر کرنے کیلئے کوئی خاص نام نہیں ہے (اسی وجہ سے اِس درجہ کا وہی عام نام یعنی اسم جنس کہ دیا گیا ہے۔ اِس لحاظ سے دق کے دو معنے ہیں: ایک عام، جو سب کیلئے یکساں ہے، دوسرا خاص یعنی دق کا پہلا درجہ) +

دوسرا درجہ جب دق کی حرارت رطوبت اولیٰ کو فنا کر دیتی ہے، تو (اس کے بعد) اُن رطوبات کو تحلیل اور فنا کرنا شروع کرتی ہے، جو کہ قسم ثانی سے ہیں (وہ رطوبتیں جو انجماد سے قریب ہیں)، جیسا کہ جب چراغ کا شعلہ چراغ میں بھرے ہوئے تیل کو فنا کر دیتا ہے تو (اس کے بعد) اُس تیل کو فنا کرنا شروع کرتا ہے جو بتی میں جذب ہے۔ یہ دق کا

[1] یہ یونانی لفظ "ایکٹی کوس" کی تعریب ہے، جسے لاطینی میں "ہیکٹی کس" کہا جاتا ہے۔ انگریزی لفظ "ہیکٹک" [illegible] +

دوسرا درجہ ہے۔ اس کا نام ذبولی اور فارلیموس (یونانی میں) رکھا جاتا ہے۔
یہ ایک سخت درجہ ہے: اس درجہ کے لیے ابتدا، انتہا اور وسط (تین زمانے) ہیں پھر
جب کوئی مریض انتہائے ذبول کو پہونچ جاتا ہے تو اسکے صحتیاب ہونے کی امید
نہیں رہتی، اور اس زمانہ میں علاج کی قابلیت بہت کم باقی رہتی ہے الا ماشاء اللہ
(ہاں اگر خدا چاہے) بالخصوص اس وقت جبکہ بدن کا گوشت (بدن کے عضلات)
باریک اور کم ہوجائے۔

تیسرا درجہ جب یہ دو دوسری رطوبتیں) فنا ہوچکتی ہیں، تو حرارت رطوبات کی تیسری قسم
(تیسری رطوبتوں) کو فنا کرنے لگتی ہے، جیسا کہ چراغ کا شعلہ چراغ میں بھرے ہوئے تیل کو
اور بتی کے منجذب تیل کو فنا کرنے کے بعد) بتی کے جرم (ریشکی رطوبات اصلیہ کو جلا
ڈالتا ہے۔ یہ دق کا **تیسرا درجہ** ہے، اس کا نام مُفتِّت[1] اور مُحشِّف[2] رکھا جاتا ہے
اور یونانی زبان میں اسے رنجیس کہتے ہیں۔

تپ دق ایسے بخاروں میں سے ہے جن کے لئے نہ نوبتیں ہیں، اور نہ ان نوبتوں
کے اوقات ہیں۔

قول اطبا کے ایک گروہ کا قول ہے کہ تپ دق کا تعلق یا تو اس رطوبت سے ہوتا ہے
جس کے انعقاد کا زمانہ قریب ہے (یہ تپ دق کا پہلا درجہ ہے)، اور یا اس کا
تعلق گوشت جیسے اسنارست ہوتا ہے (یہ دق کا دوسرا درجہ ہے)، یا تپ دق کا
تعلق ان اعضاء رہایہ سے ہوتا ہے جو سخت ہیں، مثلاً ہڈیاں اور اعصاب۔

اس قول سے اگر یہ سمجھا جائے کہ دق کا تعلق عضو کے ساتھ اس طریقہ پر ہے
کہ وہ عضو کی اس رطوبت کو فنا کر دیتی ہے جو اس کے اندر موجود ہوتی ہے اور

[1] جن سے اعضاء اصلیہ کا اتصال ہے۔
[2] مُحشِّف: بوسیدہ کرنے والا۔
[2] مُفتِّت: ریزہ ریزہ کر دینے والا۔

اس سے متصل ہے۔ تو اس صورت میں ہمارے بیان اور اس قول میں کچھ اختلاف نہیں رہتا، لیکن اگر اس قول سے یہ مراد لیا جائے کہ "تپ دق اولاً اُس رطوبت کو فنا کرتی ہے جس کے انجماد کا زمانہ قریب ہے"، تو یہ قول قطعاً صحیح نہیں ہو سکتا (کیونکہ رطوبت طلیہ کے فنا ہونے سے قبل اُس رطوبت کا فنا ہونا ناممکن ہے جس کا زمانۂ انجماد قریب ہو) +

دق دوسرے بخاروں کے بعد ہوا کرتی ہے تپ دق گاہے حمائے یوم (یکروزہ بخار) کے بعد واقع ہوتی ہے، اور گاہے حمیات عفونیہ اور حمیات ورمیہ کے بعد لاحق ہوتی ہے، اور یہ بعید سا ہے کہ دق ابتدائً عارض ہو، یعنی خلط اور روح میں اشتعال پیدا ہوئے بغیر پہلے پہل اعضائے اصلیہ میں اشتعال ہو کر دق پیدا ہو جائے، بلکہ پہلے پہل اِنکا (خلط و روح کا) گرم ہونا ضروری ہے، اِس کے بعد ایک مدت گزرنے پر اعضاء اصلیہ گرم ہو جاتے ہیں (اور دق پیدا ہو جاتی ہے) + البتہ ایسا ہونا (پہلے پہل اعضائے اصلیہ کا گرم ہونا) اُس وقت ممکن ہے جبکہ کوئی سخت قوی سبب پیدا ہو جائے +

تعلق کی شدت اور تعلق کے ضعف سے ایک ہی سبب گاہے دق کا سبب ہوتا ہے، اور گاہے وہی حمائے یوم کا سبب بن جاتا ہے، مثلاً آگ لکڑی کو دو طرح سے فنا کیا کرتی ہے: ایک تو اس طرح کہ لکڑی میں گرمی پیدا کرتی اور اس میں سے دھواں اُٹھاتی ہے (تبخیر)؛ دوسرے اس طرح کہ لکڑی میں اشتعال پیدا کر دیتی ہے (یعنی بھڑکا کر جلاتی ہے: پہلی صورت تعلق ضعیف کی ہے، اور دوسری قوی کی)+

حمائے عفنی اور حمائے ورمی بالعموم دق کی طرف منتقل ہوا کرتے ہیں (جسکے چند وجوہ ہوتے ہیں): (۱) حمی عفونیہ شدید ہو، (۲) غذا میں زیادہ تلطیف کیجائے، (۳) سرد پانی پینے سے منع کیا جائے، اور (۴) بذریعہ طلاؤں اور ضمادوں کے قلب کی رعایت کم کیجائے، خصوصاً اُن اعضاء کے امراض میں جو قلب کے آس پاس ہیں مثلاً حجاب حاجز؛

(۵) بعض اوقات دق کے پیدا ہو جانے کی وجہ یہ بھی ہوتی ہے کہ قوت کے ساقط ہونے اور متواتر غشی آنے کی وجہ سے طبیب گھبرا کر شراب، ماء اللحم اور دواء المسک جیسی (گرم) دوائیں کھلا دیتا ہے تو گاہے تپ دق حمائے عفنی اور حمائے ورمی کے ساتھ مرکب ہو جاتی ہے +

ابتداء میں تپ دق کی شناخت مشکل ہے، اور علاج آسان، لیکن آخر میں شناخت آسان ہے اور علاج مشکل۔ البتہ انتہائے ذبول میں علاج قطعی ناممکن ہے +

علامات

دق میں نبض دقیق، صلب، متواتر اور ضعیف ہوتی ہے، اور ایک حالت پر قائم رہتی ہے، اور مریضانِ دق کا لمس حرارت میں مریضان سونوخس (تپ دموی غلیانی) کی، اور اس کے مانند دوسرے بخاروں کی، حرارت سے کم ہوتا ہے، جو اخلاط کے اشتعال سے پیدا ہوتے ہیں۔ مریضِ دق کے بدن کو چھوا جاتا ہے، تو ابتداً کم گرم محسوس ہوتا ہے، لیکن جب ہاتھ کو کچھ دیر تک جسم پر رکھا جاتا ہے، تو حرارت میں کسیقدر قوت و شدت اور سوزش محسوس ہوتی ہے، اور اسی طرح وہ بتدریج بڑھتی ہوئی چلی جاتی ہے اور زیادہ گرمی اور وہ وشرائین کے مقامات میں ہوتی ہے +، مدقوقین کی حرارت یکساں رہتی ہے، کم نہیں ہوتی، لیکن جس وقت غذا کھلائی جاتی ہے تو حرارت شدید ہو جاتی، نبض قوی ہو جاتی، اور عظیم چلنے لگتی ہے، اسی وجہ سے (یعنی غذاء کے بعد چونکہ حرارت بڑھ جایا کرتی ہے) جاہل اطباء مدقوقین کو غذاء سے روک دیتے اور ان کو ہلاک کر ڈالتے ہیں + (دق میں غذاء کے بعد حرارت کے زیادہ ہونے کی مثال ایسی ہے)

---

[۱] قلب میں چونکہ پہلے سے حرارت کافی ہوتی ہے، اس لئے ان گرم ادویہ سے حرارت اندرونی اعضاء میں بیٹھ جاتی ہے (غایۃ الفہوم) + [۲] مدقوق۔ مریضِ تپ دق

جیسا کہ چراغ کی بتی میں روغن پہونچنے سے شعلہ بڑھ جاتا ہے، یا پانی ڈالنے سے دیگ کی حرارت بھڑک اُٹھتی ہے۔ غذا کے بعد حرارت کا بڑھ جانا دق کی ایک مستحکم علامت ہے +

دق کے علاوہ دوسرے بخاروں میں غذا لازمی طور پر اِس قسم کا اشتعال حرارت میں پیدا نہیں کرتی ہے۔ اگرچہ غذا ان بخاروں میں طبیعت کی حرکتوں کو پریشان کردیتی ہے + دق میں حرارت کا یہ اشتعال اُس اشتعال کے مانند نہیں ہوتا ہے، جو دوسرے بخاروں میں تضاغط[1] کے بعد ہوا کرتا ہے، اور نہ یہ اشتعال مقررہ دوروں کے ساتھ ہوتا ہے، بلکہ مریض جس وقت بھی غذا کھاتا ہے اُسی وقت حرارت بھڑک اُٹھتی ہے + مریض دق کے بدن میں جسقدر حرارت ہوتی ہے، مریض کو اُس کا زیادہ احساس نہیں ہوتا ہے کیونکہ وہ حرارت عضو کا سوء مزاج مستوی بن جاتی ہے (یعنی مریض اُس حرارت کا عادی سا ہوجاتا ہے)، چنانچہ ابتدا، کتاب میں ایسی حرارت کی کیفیت تم کو معلوم ہوچکی ہے لیکن یہ حرارت غذا، کھانے کے بعد شدید ہوجانے کی وجہ سے نمایاں ہوجاتی ہے (اس وقت اس اشتداد کا احساس مریض کو بھی ہوتا ہے) +

حمائے دق کی طرف حمائے یوم کے منتقل ہونے کی ایک علامت یہ ہے کہ تیسرے روز حرارت بہت شدید ہوجاتی ہے، نیز حمی یوم میں اکثر بارہ گھنٹے کے بعد انحطاط شروع ہوجایا کرتا ہے۔ لہذا جب حمی یوم بارہ گھنٹے سے تجاوز کرجائے، اور انحطاط کی علامات ظاہر نہ ہوں، اور تیسرے روز تک بخار قائم رہے، بلکہ اور شدید ہوجائے، تو سمجھ لینا چاہئے کہ یہ دق ہے +

---

[1] تضاغط سے مراد یہ ہے کہ بخار کے شروع میں لرزہ، سردی، کسل و ماندگی، نبض کی گہرائی، اس کا اختلاف اور صغر پایا جاتا ہے، پھر اسکے بعد بخار تیز ہوجاتا ہے +

جب تپ دق عفونتی بخاروں کے ساتھ مرکب ہوجاتا ہے، تو اسکی علامات یہ ہیں: (۱) آخر الخطاط کے بعد (بخار کے اوتر جانے کے بعد) اور پسینہ بکثرت آنے کے بعد بھی خشک حرارت باقی رہتی ہے؛ (۲) حمی عفنہ سے بدن کے اندر جتنی لاغری اور ذبول ونحافت لاحق ہوسکتی ہے، اِس موقعہ پہ اُس سے زیادہ لاغری ہوجاتی ہے؛ (۳) پیشاب اور پاخانہ میں روغنی اجزار (دُہنیت) خارج ہوتے ہیں +

ترکیب کی صورت میں اگر تپ دق نمایاں ہو، اور دوسرا بخار خفی، تو اسکی علامت یہ ہے کہ وہ تضاغط ضرور پایا جائیگا، جو نوبتوں میں ہوا کرتا ہے۔ یہ تضاغط دوسرے بخار کی علامت اِس لئے ہوگی کہ اس قسم کا تضاغط دق میں ہرگز نہیں ہوتا +

یہ بھی معلوم ہونا چاہئے کہ گاہے تپ دق معدہ کو وابستہ ہوتی ہے (یعنی اولاً حرارت معدے میں وابستہ ہوتی ہے، اس کے بعد قلب تک سرایت کرتی ہے، اور دق پیدا ہوجاتی ہے) جو قربِ اتصال اور مجاورت کی وجہ سے جگر کے مزاج کو فاسد کردیتی ہے +

علامات ذبول جب تپ دق درجۂ ذبول کو پہونچ جاتی ہے، تو اُس وقت نبض کی صلابت، ضعف، صغر اور تواتر زیادہ ہوجاتا ہے؛ بالخصوص جبکہ دق کے پیدا ہونے کا سبب تحلیل تر ہونے والے اورام ہوں، تو اس وقت نبض کا تواتر بہت ہی زیادہ ہوجاتا ہے۔ یہی حال نبض کی سرعت کا بھی ہے (نبض بھی زیادہ سریع چلنے لگتی ہے) اور نبض ذنب[1] الفار قسم کی ہوجاتی ہے۔ اگر ذبول (جس کے ساتھ ورم ہو) گرم شراب کے پینے سے ہو تو نبض

---

[1] نبض ذنبُ الفار (چوہے کی دم) وہ نبض ہے جو ایک طرف موٹی ہو اور دوسری طرف بتدریج باریک یا اس کے برعکس ہو +

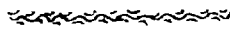
ذنب الفار کی بجائے مسلّی[1] ہوگی ؛

درجۂ ذبول کے عوارض زیادہ شدید نہیں ہوتے۔ کیونکہ اس میں عوارض کے شدید ہونے کی مہلت ہی نہیں ملتی۔ پیشاب میں روغنی اجزاء اور چھلکے (صفائح) خارج ہوتے ہیں، آنکھیں گہرائی میں جانے لگتی ہیں، اور جب ذبول انتہا کو پہونچ جاتا ہے، تو وہ زیادہ گہری ہوجاتی ہیں ؛ اور آنکھوں میں خشک کیچ (رمص یابس) بکثرت آنے لگتی ہے، ہر ایک عضو کی ہڈیوں کے سرے (حروف کنارے) ابھر آتے ہیں، خصوصاً چہرہ کی ہڈیاں زیادہ نمایاں ہوجاتی ہیں، دونوں کنپٹیاں بیٹھ جاتی ہیں، اور پیشانی کی جلد تن جاتی ہے۔ جلد کی رونق زائل ہوجاتی ہے، اور ایسا معلوم ہوتا ہے گویا وہ کسیقدر غبار آلود ہے، اور آفتاب نے جلا کر خشک کردیا ہے۔ بھوؤں میں اس قدر بوجھ پیدا ہوجاتا ہے کہ اٹھ نہیں سکتیں، اور آنکھوں کی حالت ایسی ہوجاتی ہے کہ ان میں بغیر نیند کے اونگھ سی معلوم ہوتی ہے، اور وہ بند سی ہوتی ہیں، ناک باریک ہوجاتی ہے، بال لمبے ہوجاتے ہیں، اور جوئیں پیدا ہوجاتی ہیں ؛

شکم اسقدر لاغر ہوجاتا ہے کہ پشت سے لگ جاتا ہے۔ اور ایسا معلوم ہوتا ہے گویا وہ کھنچی ہوئی خشک کھال ہے، جس نے سینہ کی جلد کو بھی کھینچ لیا ہے ؛

چہرہ کی رونق

اس کے بعد جب ناخن ٹیڑھے اور خمیدہ ہوجائیں، تو سمجھ لینا چاہئے کہ ذبول انتہا کو پہونچ چکا، اور تفتت کا درجہ شروع ہوگیا۔ چنانچہ جب یہ مرض اس درجہ (تفتت) کو پہونچ جاتا ہے، تو غضروف پگھلنے لگتے ہیں (اس وقت مریض کے صحتیاب ہونے کی امید نہیں رہتی) ؛

---

[1] قرشی کہتے ہیں: نبض مسلی سے یہاں وہ نبض مراد نہیں ہے جسکی تعریف کلیات میں آچکی ہے، بلکہ اس سے مراد وہ نبض ہے جسکی باریکی مسلہ (سوئی) جیسی ہو، کیونکہ حرارت قوتوں کو بہت زیادہ تحلیل کردیتی ہے ؛

علاج

تپ دق کا علاج تبریدؔ[1] اور ترطیب ہے۔ اور دونوں باتیں اس طرح حاصل ہو سکتی ہیں کہ ان دونوں (تبرید و ترطیب) کے اسباب فراہم کئے جائیں، اور وہ اسباب دور کئے جائیں، جو تبرید و ترطیب کے اضداد (یعنی تسخین و تجفیف) پیدا کرتے ہیں (یعنی وہ اسباب دور کر دیئے جائیں جو گرمی اور خشکی پیدا کرتے ہیں) +

لیکن گاہے ایسا ہوتا ہے کہ ان دونوں (تبرید و ترطیب) میں سے کسی ایک کا سبب دوسرے کی ضد کا سبب بنجاتا ہے، مثلاً تبرید کا سبب گاہے تجفیف کا سبب بنجاتا ہے (یعنی ٹھنڈک پہونچانے والی چیز خشکی پیدا کر دیتی ہے) اور تجفیف دراصل ترطیب کی ضد ہے؛ مثلاً اگر قرص کافور اور طباشیر وغیرہ سے ٹھنڈک پہونچائی جائے (تو اس سے تبرید کے ساتھ خشکی بھی پیدا ہو جاتی ہے) + اسی طرح ترطیب کا سبب بھی گاہے تسخین کا سبب بنجاتا ہے، مثلاً شراب اگرچہ مرطب ہے، مگر اس سے گرمی بھی پیدا ہوتی ہے، اس لئے ضروری ہے کہ برودت اور رطوبت پہونچانے میں اس امر کا خیال ضرور کیا جائے (ایسا نہو کہ برودت یا رطوبت کے پہونچانے میں صرف ایک طرف خیال رکھا جائے، اور دوسرے کا لحاظ ہی نہ کیا جائے) +

اگر ایسی دوا کی ضرورت پڑے جو برودت پیدا کرنے میں خوب ہو، مگر وہ (مرطب نہو بلکہ) خشکی پیدا کرنے والی ہو، تو اس کے ساتھ کوئی ایسی دوا، ملا دیجائے، یا اوسکے پہلے یا بعد کو دی جائے، جس کے اندر رطوبت پیدا کرنیکی تاثیر ہو (تاکہ اُس دوا کی خشکی ٹوٹ جائے) + اسی طرح اگر ایسی دوا کی ضرورت ہو جو ماءاللحم اور شراب کی طرح رطوبت پہونچانے میں قوی اور تیز ہو (لیکن وہ سرد ہونے کی بجائے گرم ہو)

[1] تبرید: برودت پہونچانا۔ ترطیب: رطوبت پہونچانا +

تو اس کے ساتھ ایسی چیز ملا دی جائے، یا پہلے یا پیچھے کھلائی جائے جو برودت پہونچانے کی قوت رکھتی ہو +

اگر دق کا سبب کسی (اندرونی) عضو کا ورم، یا اسکا دُکھ درد ہو، تو اول اسکا علاج کرنا چاہیئے؛ اور جس طبیب کو اپنا علاج بخار کے بہت شدید ہونیکی وجہ سے مختلف اور موافق طریقہائے علاج سے ترکیب دینا پسند ہو، تو اس طرح علاج شروع کرنا چاہیئے کہ علی الصباح قرص کافور اور اس کے مانند کوئی دوسری دوا، سکنجبین کے ہمراہ کھلائے، اور آفتاب نکلتے ہی ماء الشعیر سرطان کے ساتھ پلائے، بشرطیکہ مریض کی طبیعت اُس سے (سرطان سے) کراہیت نہ کرتی ہو، ورنہ ماء الشعیر کو جلاب یا آب انار ملا کر پلائے، اور بوقت خواب لعاب اسپغول دے؛ بشرطیکہ ضعف معدہ وغیرہ مانع نہ ہو +

تدابیر مبردہ ٹھنڈے شربتوں[1]، ٹھنڈی ترکاریوں، قرص کافور کے مانند سرد قرصوں برودت پیدا کرنے والے ضماد اور مالش (مروخات) وغیرہ جیسے جملہ تدابیر مبردہ سے تم کو واقفیت ہوچکی ہے (ان کو بقدر ضرورت استعمال میں لائیں) +

مریض دق کے لئے ٹھنڈی ہوا ہونی چاہیئے، اگرچہ سردی کا موسم ہی کیوں نہ ہو، لیکن اگر وہ ضعف کی وجہ سے ٹھنڈی ہوا کو برداشت نکرسکے، تو رضائی وغیرہ کم اُڑھانے چاہئیں، کیونکہ سرد ہوا مریض دق کے لئے بہت ہی اچھی چیز ہے۔ صندل میں رنگے ہوئے کپڑے پہنائیں، جو کافور میں بسائے گئے ہوں (مُصَنْدَل لاتِ مُکَفَّرَۃ) + اور شموم کے لئے ایسی چیزیں استعمال کریں جنمیں گلاب، کافور، صندل، سرد میوے (کھیرا، ککڑی وغیرہ) اور جنگلی تلسی ہو، جسپر عرق گلاب چھڑکا گیا ہو؛ پسینہ اور حمام کے ذریعہ بدن سے بخارات

---

[1] مثلاً شربت نیلوفر، شربت صندل، شربت انار، شربت بنفشہ وغیرہ +

خارج[1] کریں +

ٹھنڈے ضمادوں کو اعضائے تنفس کے قریبی اعضاء پر زیادہ دیر تک نہیں رکھنا چاہئے، کیونکہ ان سے بعض وقت سانس اور آواز کو بہت زیادہ نقصان پہونچتا ہے؛ مریض کو آرام و آسایش کی طرف مائل کرنا چاہئے، اُسے خوب سُلائیں، آرام پہونچائیں، اور خوش رکھیں، اور ایسی تمام باتوں سے پرہیز کرائیں، جو اُسکو غصّہ لانے والی اور غمگین و رنجیدہ کرنے والی ہوں؛ اسی طرح زیادہ بھوک اور لمبی پیاس سے بھی بچائیں +

ٹھنڈے ضماد جو مریض دق کیلئے استعمال کئے جائیں، اُنکو خوشبودار ہونا چاہئے؛ کیونکہ خوشبودار ہونے کی وجہ سے اُنکا فائدہ بہت جلد ہوگا، خاصکر سینہ اور اُس کے اعضائے قریبہ پر؛ نیز اُن ضمادوں کو (برف وغیرہ سے) سرد کرکے لگانا چاہئے، اور اُن میں قبض نہ ہونا چاہئے؛ کیونکہ قبض خشکی پیدا کرنے کے باوجود دوا کی قوت کو بدن کے اندر گھُسنے سے روکتا ہے؛ اور ضمادوں کو ہمیشہ تبدیل کرتے رہنا چاہئے: اس قدر دیر تک بدن پر لگا رہنے نہ دینا چاہئے کہ وہ گرم ہو جائیں اور (بدن اور قلب کو) گرم کردیں +

ضمادوں میں اس امر کا بھی ضرور خیال رکھنا چاہئے کہ وہ زیادہ سرد نہوں، کیونکہ جب ضماد زیادہ سرد ہوگا، تو اس کا عضو کو ضعیف کردینا ممکن ہے۔ اور بالخصوص جبکہ ضماد اعضائے تنفس کے قریب لگایا جائے، تو اس سے حجاب حاجز وغیرہ بے حِس ہو سکتے ہیں، جس کا انجام تنفس کی دشواری ہوگا +

تدابیر مرطبہ — **تدابیر مرطبہ** یہ ہیں: دودھ اور میووں سے بنائی ہوئی

---

[1] التبخیر بالعرق والحمام۔ بعض لوگ اس کا مطلب یہ لکھتے ہیں کہ پسینہ لاکر حمام کے اندر دھونی (سرد دواؤں کی) لیں +

غذا کھلائیں، (بنفشہ، نیلوفر جیسی ادویہ کے جوشاندہ سے) آبزن کرائیں، (روغن کدو۔ روغن کا ہو بذریعہ) مالش اور (گلاب، صندل، کافور وغیرہ بذریعہ ضماد) استعمال میں لائیں + (روغن کدو، روغن خشخاش، روغن بنفشہ بذریعہ) نشوق[1] و سعوط[2] استعمال کریں، آرام و آسائش پہونچائیں، اور بھوکا پیاسا نہ رکھیں +

ادویہ مبردہ مدقوقین کیلئے ان میں سے جو دوائیں **مرطب** ہیں، وہ ساری کی ساری یا تو غذا کی قسم سے ہیں، یا ان میں سے، جن میں غذائیت کا غلبہ ہوتا ہے، مثلاً (۱) **ماء الشعیر** جو سرطان کے ساتھ پکایا گیا ہو؛ یہ سرطان کی وجہ سے برودت و رطوبت پیدا کرتا ہے، لیکن سرطان کی ٹانگیں اور اس کے انیاب (کیلے) اکھیڑ ڈالنے چاہئیں۔ اسکے بعد اسکو سرد پانی، اچھے نمک اور راکھ سے تین مرتبہ یا زیادہ دھوئیں، تاکہ وہ صاف ہوجائے، اور اس سے زہومت (لبساندہ) بالکل دور ہوجائے؛ پھر ماء الشعیر میں پکاکر پلائیں؛ (۲) **گائے کی چھاچھ** (مخیض البقر)؛ (۳) **سبزیوں** (جیسے کاہو، کاسنی) کے نچوڑے ہوئے پانی، جن کا حمیات حادّہ کے باب میں ذکر ہوچکا ہے + (۴) **لعاب اسپغول** + لیکن سرکہ میں چونکہ تجفیف شدید (خشکی پیدا کرنیکی تاثیر) اور کسی قدر تحلیل کی قوت ہے، لہذا ان دونوں کیفیتوں (تجفیف و تحلیل) کا مقابلہ کرنے کی غرض سے (یعنی ان کیفیتوں کو توڑنے کے لئے) زیادہ پانی میں ملاکر یا مرطبات ملینہ (مثلاً لعابات) میں شامل کرکے پلایا جائے +

شیر خر (گدھی کا دودھ) تقریباً رطوبت پہونچانے کے ساتھ ساتھ برودت بھی

---

[1] نشوق: سونگھنے کی دواء۔ جو استنشاق کے طور پہ استعمال کی جائے +

[2] سعوط: ناک میں سڑکنے کی دواء +

پیدا کرتا ہے، بلکہ اطباء کا ایک گروہ تو شیرِ خر کو تبرید پیدا کرنے میں گائے کی چھاچھ پر بھی فوقیت دیتا ہے، لیکن شیرِ خر مریض دق (یا سل) ہی کے لئے موافق ہے (ایسے مریضوں کے لئے) مناسب نہیں ہے، جو تپ خلطی میں مبتلا ہوں، یا جن کے بدن میں کوئی ایسا مادہ یا خلط موجود ہو، جو عفونت کے لئے مستعد اور آمادہ ہو۔ (اگر دودھ پلایا جائے تو) دودھ کو معدے میں پھٹنے سے بچانا[۱] ضروری ہے۔ چنانچہ شکر بھی دودھ کو پھٹنے سے روکتی ہے۔ اگر دودھ پلانے سے عفونت پیدا ہونے کا اندیشہ ہو، تو نرمی سے دست لائیں، اور اگر دودھ سے گرمی پہونچنے کا اندیشہ ہو، تو کچھ عرصہ کیلئے اُس کا استعمال ترک کر دیں، اور صرف قرصوں (قرص کافور، قرص طباشیر) میوہ جات کے پانی (آب انار، آب سیب) سے علاج کریں، اسکے بعد پھر وہی علاج شروع کریں (دودھ پلانا شروع کر دیں)۔

ادویہ مبردہ غیر مرطبہ — **رہی وہ ادویہ جو برودت پیدا کرتی ہیں** لیکن اُنمیں ترطیب نہیں ہوتی، وہ یہ ہیں: مثلاً قرص جو مذکور ہو چکے ہیں، یعنی قرص کافور، قرص بُستد بارد، اور مثلاً یہ قرص جس کا نسخہ درج ذیل ہے:

نسخہ: بنسلوچن، گل ارمنی ہر ایک چار درم (چودہ ماشہ)، گل سُرخ چھ درم (پونے دو تولہ)، تخم خرفہ، تخم خیار، تخم کدو، کہربا ہر ایک تین درم (ساڑھے دس ماشہ) ان ادویہ سے قرص بنائے جائیں۔ **مقدار خوراک:**۔ دو درم (سات ماشہ)۔

یہ قرص بہت ہی مفید ہیں (خصوصاً اُس مدقوق کے لئے جسکو دست آرہے ہوں)۔

مندرجہ ذیل قرص بھی فوائد میں انہیں کے قریب ہیں۔

نسخہ: بارتنگ، نشاستہ، صمغ عربی، کتیرا ہر ایک تین درم (ساڑھے دس ماشہ)، گل رمنی، بنسلوچن، ہر ایک چار درم (چودہ ماشہ)، تخم خشخاش پانچدرم (ساڑھے سترہ ماشہ)، گل سُرخ، تخم کدو، تخم خیار (کھیرا)، تخم خرفہ ہر ایک چھ درم (پونے دو تولہ)، بہدانہ مقشر،

[۱] دودھ معدہ میں جاکر یقیناً پھٹتا ہے، اگر یہ نہ پھٹے، تو اسکے ہضم و جذب ہونیکی کوئی صورت نہیں۔

تخم خربزہ، تخم خیارزہ، ہرایک دو تولہ چار رتی، رب السوس دو تولہ گیارہ ماشہ لعاب اسپغول میں گوندھکر قرص بنائے جائیں (مقدار خوراک ۷ ماشہ)۔

خارجی استعمالات کی چیزیں برودت پیدا کرنے والی تمریخ، طلاء، ضماد، نشوق اور سعوط وہی ہیں جن کو تم (قانون کتاب سوم میں) معلوم کر چکے ہو۔ بہترین تمریخ وہ ہے جو روغن کدو، روغن خشخاش، روغن نیلوفر، روغن بید، اور روغن بنفشہ سے بنائی جائے۔ مریض دق کے لئے فرش[1] (بستر) برودت و رطوبت پیدا کرنیوالے ایسے ہونے چاہئیں جو چمڑے سے بہت ہی چکدار اور عمدہ (مہیّدہ[2]) بنائے گئے ہوں، اور ان پہ عرق گلاب چھڑکا گیا ہو، یا السی (کتاں) سے بنائے گئے ہوں، جیسے طبرستان میں بنائے جاتے ہیں، اور اُن بستروں میں ایسی چیزیں بھری جائیں جو گرمی نہ پیدا کریں (انہیں روئی یا اون نہ بھریں)، بلکہ اُن میں دُھنی ہوئی کتان (کتان محلوج) بھرنی چاہئے، اور اس بھراؤ کو ہمیشہ تبدیل کرتے رہنا۔

پانی کے بستر یا چمڑے کے بستر ایسے ہوں جن میں پانی بھرا گیا ہو، اور انکو اس طرح سیا جائے کہ پانی پھیلا رہے، ایک جگہ جمع نہ ہو، اور (مریض کا) فرش ایسی جگہ کیا جائے جہاں پانی ہو، یا پانی کے چشمے (اور دریا) بہتے ہوں، اور اس کے نیچے سرد تر درختوں کے پتّے بچھائے جائیں، مثلاً بید اور سدا بہار کے پتّے، اور تر سبزیاں (مثلاً کاہو، خرفہ) اور سرد خوشبودار بوٹیاں (ریاحین باردہ) مثلاً، گلِ سرخ کے پتے، اسطرح دوسرے ٹھنڈے درختوں کے پتّے اور انگور وغیرہ کی نرم نرم شاخیں (عسالیج ٹہنیاں) بچھائیں۔

ادویۂ مرطبہ (یعنی وہ ادویہ جو مریض دق کے بدن میں رطوبت پیدا کرتی ہیں): جو ادویہ رطوبت کے ساتھ برودت پیدا کرتی ہیں، انکا ذکر پہلے ہو چکا، البتہ دودھ اور چھاچھ (مخیض) بلانے کا طریقہ، آبزن اور حمام کی ترکیب، مروخات، روغنوں، طلاؤں اور

---

[1] اصل عبارت۔ واما الفارش المبردۃ المرطبۃ فھی التی تکون مھیدۃ جلاً من ادم الخ [2] مہیدہ نرم عمدہ ناعم۔ [3] کیونکہ وہ مدقوق سے لگ کر گرم ہو جاتا ہے۔ اور پھر گرمی کا سبب بن جاتا ہے۔

دوسرے تدابیر کے طریق استعمال کا بیان باقی ہے، جس کو اس وقت ہم بیان کرتے ہیں +

دودھ پلانے کا طریقہ ہم سل اور یبوست معدہ کے باب میں بیان کر چکے ہیں، اُسی اصول پر یہاں بھی عمل کیا جائے +

عورت کے دودھ کے بعد کوئی دودھ گدھی کے دودھ کے برابر نہیں ہے + اس کے بعد بکری کا دودھ ہے، لیکن بکری کا چارہ سرد تر بوٹیاں اور سبزیاں ہونی چاہئیں: یہ سب چیزیں تازہ بتازہ کاٹ کر کھلائی جائیں + چنانچہ اگر کوئی چیز دق کا قلع قمع کر سکتی ہے، تو وہ دودھ (عام دودھ) ہے' اور خاصکر گدھی کا دودھ + کسی دوسری چیز کو دودھ پر ترجیح نہیں دیجا سکتی، ہاں اگر کوئی موجودہ عفونت مانع ہو، یا یہ کہ کسی مادہ موجودہ میں عفونت ہونے کی توقع ہو (تو ان صورتوں میں دودھ کی اجازت نہیں) + مدقوقین کے لئے دودھ اول سے لیکر آخر تک مفید ہے، اور عورت کا دودھ چھاتی سے منہ لگا کر پینا تمام طریقوں سے بہتر ہے +

چھاچھ پلانے کا طریقہ بھی تقریبًا دودھ ہی کے مانند ہے، اور بہتر ہے کہ اس کو تقریبًا تین تولہ سے شروع کر کے تقریبًا نو تولہ یا اس سے زیادہ تک پہونچائیں' بشرطیکہ قوت مددگار رہو (یعنی ہضم کی قوت ہو) + چھاچھ (اور دودھ) میں اقراص سبزدہ کے ملانے اور نیز ابتدائی اور آخری مقدار خوراک میں اضافہ کرنے کا تم کو اختیار ہے، بشرطیکہ قوت ہاضمہ اسکی اجازت دے +

آبزن نیگرم پانی سے آبزن کرنا جس میں زیادہ گرمی نہو سب سے بہتر ہے (یہ بہترین آبزن ہے)؛ نیز اس نیگرم پانی میں سرد تر بوٹیوں اور سبزیوں کی قوت حاصل کر لی گئی ہو + اس کے پانی کی حرارت صرف اسقدر ہو کہ اس سے پسینہ آتا

تو درکنار، بدن نچیجے بھی نہیں، ؛ آبزن میں گرم بخارات کا ہونا جائز نہیں ہے ورنہ اس سے پسینہ آئیگا) ، اگر ٹھنڈا آبزن کرائے میں کوئی رکاوٹ نہوتی تو ٹھنڈا آبزن ہی کرایا جاتا، لیکن بالعموم مدقوقین کا ضعف اور ان کی لاغری ٹھنڈے آبزن سے مانع ہوتی ہے، البتہ ابتدائے مرض میں ٹھنڈے آبزن کے استعمال سے اکثر شفا حاصل ہوجاتی ہے (کیونکہ ابتدا میں عموماً ایسا زیادہ ضعف نہیں ہوا کرتا ہے) + مگر جو بعض ضعیف البدن ہوتے ہیں، اگرچہ سرد آبزن اُنکے لئے بھی گاہے موجب شفا ہوتا ہے اسکے ساتھ ہی اُنکے مزاج میں تھوڑی سی برودت بھی پیدا کردیتا ہے، جس کا تدارک اور علاج (بعد کو) ہوسکتا ہے + اور اگر مریض اس سے بھی زیادہ کمزور ہو تو اس کو (سرد آبزن کے استعمال سے) دق الشیخوخت لاحق ہونے کا اندیشہ ہے، مگر ایسا بہت کم مریضوں میں امکان ہے لیکن وہ اس کے ساتھ ہی موت کو جلد آنے سے روک دیتا ہے (یعنی دق الشیخوخت میں مبتلا ہونے کے باوجود موت کا زمانہ دیر میں آتا ہے)، اور گاہے وہ مدت دراز تک زندہ رہتا ہے۔ اور بالعموم یہی بہتر سمجھا جاتا ہے کہ (کسی صورت سے) تپ دق دق الشیخوخت کی طرف منتقل ہوجائے (تاکہ مریض کم از کم دیر تک تو زندہ رہے) + رہی وہ آبزن کی بات جسکا ہم ذکر کر رہے تھے، تو زیادہ بہتر یہی ہے کہ ابتدا میں آبزن کسی حد تک گرم پانی سے کیا جائے، اور پھر بتدریج سرد معتدل (معمولی ٹھنڈے) آبزن کی طرف بڑھایا جائے جس کی سردی کو مریض برداشت کرسکے۔ اس تدریج سے یہ فائدہ پہونچے گا کہ بدن سرد پانی کو بتدریج برداشت کرنیکے قابل ہوجائیگا کیونکہ بدن میں تکلیف اُسی وقت پہونچتی ہے، جبکہ مخالف مزاج شئے دفعۃً وارد ہوتی ہے + علاوہ ازیں بدن گرم پانی سے ایک قسم کی تر و تازگی سی حاصل کرلیتا ہے، جسکی وجہ سے وہ سرد پانی کو برداشت کرنیکے قابل ہوجاتا ہے +

اگر ایک دن میں تین مرتبہ آبزن کیا جائے تو بہتر ہے، علیٰ ہذا آبزن نرمی[1] سے کرنا چاہیئے، تاکہ (زیادتی تحلیل سے) قوت ساقط نہو جائے۔ آبزن سے دو گھنٹے قبل ماءالشعیر پلانا اچھا ہے۔ اور اگر مریض کے بدن پر دودھ دوہنے کے بعد اولاً آبزن کرائیں، جیسا کہ ہم عنقریب بیان کرینگے، تاکہ غذا کے راستوں کو کشادہ کردے، بعدازاں ماءالشعیر اور اس کے مشابہ اغذیہ مرطبہ کھلائیں، اس کے بعد (تھوڑی دیر) صبر کریں، پھر آبزن استعمال میں لائیں، تاکہ غذا بدن میں اچھی طرح پھیل جائے، تو یہ طریقہ بہت اچھا ہے +

آبزن اور حمام کے بعد برودت ورطوبت پیدا کرنیوالے روغنوں کی مالش کی جائے، مثلاً روغن بنفشہ، خصوصاً جبکہ روغن بنفشہ روغن کدو سے بنایا گیا ہو۔ اسی طرح روغن نیلوفر اور روغن کدو بھی ہیں (یہ کافی رطوبت پیدا کرنے والے ہیں) + اگر آبزن کے بعد (معمولی گرم آبزن کے بعد) کسی قدر ٹھنڈا آبزن استعمال کریں، جس کو مریض برداشت کر سکے، اور پھر مالش کی جائے تو یہ بھی اچھا ہوتا ہے + اگر (دوسرے آبزن سے) پہلے روغن کی مالش کی جائے اور مالش کرنے میں عجلت کی جائے، پھر مریض کو ایسے پانی میں داخل کیا جائے، جو بہت کم ٹھنڈا ہو تو یہ بھی صحیح ہے۔ البتہ یہ حسب برداشت ہونا چاہیئے لیکن بتدریج (سرد آبزن کے) استعمال میں کوئی خوف وخطر نہیں ہے + اس تدبیر کے لئے بہترین وقت ہضم غذا کے بعد ہے + اگر ممکن ہو تو گرم پانی سے آبزن کرنے کے بعد سرد پانی میں دفعتہً غوطہ لگایا جائے، اور تدریج کا خیال نہ کیا جائے، اگرچہ یہ تدبیر بلحاظ علاج کے بہت بڑھا ہوا ہے، لیکن بلحاظ خطرہ کے بھی شدید ہے۔

---

[1] آبزن کو نرمی سے کرنے کا مطلب یہ ہے کہ مثلاً مریض کو زیادہ عرصہ تک آبزن کے اندر بٹھایا نہ جائے، اور نہ پانی کو زیادہ گرم کیا جائے، جس سے بھاپ اٹھتی ہو +

البتہ آہستہ آہستہ سر پر پانی بدن پر ڈالنا سر پانی میں یکایک غوطہ لگانے کی
بہ نسبت جس طرح خطرناک کم ہے، اسی طرح فائدہ بخش بھی تھوڑا ہے پانی کی حرارت
(خواہ وہ بدن پر ڈالا جائے یا وہ اس میں غوطہ لگایا جائے) اسی قدر ہونی چاہئے
جسقدر کہ موسم گرما کے پانی میں ہوتی ہے، یعنی وہ نیم گرم اور زیادہ سرد کے بیچ میں ہو
اگر پہلے مریض کے اعضا پر دودھ ڈالا جائے، بشرطیکہ وہ ضعیف نہ ہو، یا
دودھ میں گرم پانی ملاکر ڈالا جائے، بشرطیکہ وہ ضعیف ہو، اور پھر آبزن استعمال کیا
جائے تو یہ بھی صحیح ہے۔ اس لئے کہ بدن پر دودھ کا ڈالنا بہت مرطب ہے۔ اور
اس مقصد کے لئے عمدہ دودھ وہی ہیں جنکا ذکر پہلے ہو چکا ہے (مثلاً عورت یا گدھی یا
بکری کا دودھ)، دودھ کو پستانوں سے براہ راست اعضا پر دوہنا بہتر ہے، یہ بھی بہت ہی اچھا ہے
شب کے وقت تمام بدن اور مفاصل پر روغنہائے مذکورہ کی مالش کرنیکے بعد مریض کو سلا دیں

حمام دق میں حمام کے اندر داخل ہونیکی اجازت نہیں ہے، البتہ حمام کی اس
وقت اجازت ہے جبکہ وہ (اتنا کم گرم ہو کہ) پسینہ نہ لا سکے، نہ بدن میں گرمی بڑھا سکے
اور نہ تنفس میں تغیر پیدا کر سکے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ صرف اس حمام کا پانی گرم ہو،
اسکی ہوا گرم نہ ہو، اور پانی کی حرارت بھی فاترہ (نیم گرم) ہو تاکہ وہ مسامات بدن
میں) نفوذ کر جائے، اور کوئی ایذا نہ پہونچا سکے، اور نہ پسینہ لا سکے۔ اور (حمام کی
اس وقت اجازت ہے) جبکہ مدقوق کے بدن میں کوئی مادہ عفونت کیلئے آمادہ نہ ہو
اور خصوصاً اس وقت جبکہ یہ بھی ہو (یعنی مادہ عفونت کے لئے آمادہ بھی ہو) اور
غذا بھی ہضم نہ ہو چکی ہو۔ بلکہ حمام اسوقت کرنا مناسب ہے جبکہ یہ امر ثابت ہو
ہو کہ ہضم شدہ غذا بدن میں (حمام کی گرمی سے) پھیل جائے۔ یہ بھی مناسب ہے کہ
حمام میں زیادہ دیر تک نہ ٹھہریں۔ بلکہ جلد ہی حمام سے نکل آئیں۔ حمام سے
نکلنے کے بعد اشیائے مرطبہ کھلائی جائیں، اور ایسے حریرے پلائے

جائیں، جو کہ مریض ذق کو ضرر نہ دیں (مثلاً وہ حریرہ) جو کہ جَو اور دودھ سے بنایا گیا ہو + اگر حمام میں پیاس لگے تو اس کی تسکین ماء الشعیر، دہی کا پانی (ماء الرائب)، اور گدھی کا دودھ پلا کر کرنی چاہیے +

مدقوقین کو نکان سے بچانا چاہیے

مدقوقین کو حمام میں داخل کرنے اور نکالنے کا طریقہ ایسا ہونا چاہیے جس سے اُن کو بالکل نکان نہ پہونچے، جس کا طریقہ (حمام میں داخل کرنے اور نکالنے کا طریقہ) دوسرے مقامات پر ہم بیان کر چکے ہیں، اور کسی قدر اس جگہ بھی بیان کرتے ہیں:

چنانچہ مدقوق کو محافہ (محفّہ) میں بٹھائیں، جس میں ملائم بچھونا بچھا ہوا ہو، اس کے بعد محافہ کو اٹھا کر حمام تک لے جائیں، اور حمام کے پہلے کمرے میں پہونچا دیں، اس کے بعد ایسی نرم رضائی اڑھائیں جو حمام کے لئے مناسب ہو، اور پہلے ہی کمرے میں یا درمیانی کمرے میں اُس کے کپڑے اُتار دیئے جائیں، بشرطیکہ یہ دوسرا کمرہ گرم نہ ہو، اور ان دونوں کمروں میں صرف اسی قدر ٹھہرائیں کہ وہ یہاں پہونچکر چند سانس لے، اور اپنے کپڑے اوتارے، بعد ازاں تیسرے کمرے میں داخل کیا جائے۔ اور یہ کمرہ بھی زیادہ گرم نہیں ہونا چاہیے۔ اس میں اتنی دیر ٹھہرائیں، جتنی دیر آبزن کو برداشت کر سکے + یہ باتیں وہ ہیں جو دوسرے اطبا نے بیان کی ہیں، لیکن میرے نزدیک جو بات زیادہ پسندیدہ ہے وہ یہ ہے کہ دوسرے معتدل کمرے (بیت اوسط) میں مریض کو آبزن کرایا جائے پس جب وہ سرد آبزن سے نکلے تو اُسے رومال اُڑھا دیں، یا کوئی دوتہرا کپڑا اڑھا دیں، پھر اوس کے بچھونے اور محافہ میں لاکر سوار کر دیں، اور اس کا پسینہ پونچھ ڈالیں، روغن کی مالش کریں، اور غذا کھلائیں +

لہ تزمّل بمندیل او بفرجیة ذات طاقین +

غذاء | مدقوقین کے لئے غذا میں تفریق کرنی چاہیئے یعنی تھوڑی تھوڑی غذا کئی بار میں دینا چاہیئے۔ ایک ہی مرتبہ شکم سیر کر کے نہ کھلائیں۔ انکے لئے بہترین غذائیں یہ ہیں: مار الشعیر، سرد پانی میں بھگو کر رکھے ہوئے گیہوں کی روٹی، دودھ بشرطیکہ دودھ کیلئے کوئی مانع نہو، جس کو ہم ذکر کر چکے ہیں (بدن میں عفونت نہ ہو یا عفونت کے پیدا ہونے کا ڈر نہو، تو دودھ دے سکتے ہیں)، گائے کی چھاچھ، یہ کثیر الغذاء ہے (یعنی اس سے زیادہ غذائیت حاصل ہوتی ہے)، دال مونگ، کدوئے دراز (گھیا) + **میوہ جات** میں سے بطیخ فلسطینی یعنی بطیخ زقی، جو ہم لوگوں میں بطیخ زقی سے مشہور ہے (تربوز)۔ اگر طبیعت کی رغبت معلوم ہو تو تازہ پنیر بغیر نمک ملائے کھلانے میں کچھ حرج نہیں ہے، اور اگر قوت ضعیف ہو تو شوربائے زیرباج[1] کے کھلانے میں تم کوئی اندیشہ نہ کرنا چاہیئے: اس کو سبز دھنیا ڈال کر خوشبودار کیا جائے، اور تیتر یا تیہو کے ہمراہ پکایا جائے + گاہے شراب رقیق کے پلانے کی ضرورت پیش آجاتی ہے، جس میں بہت سا پانی شامل کیا گیا ہو، اور بعض وقت مصوصات[2] کھلانیکی ضرورت پڑجاتی ہے، جو کہ تیتر، یا تیہو یا چکور یا چوزہائے مرغ کے گوشت سے تیار کیئے گئے ہوں۔ گاہے ہلام[3] ترش اور قریص[4] ترش کھلانے پڑتے ہیں، جو کہ بکری کے بچے کے گوشت اور گائے کے گوشت سے بنائے گئے ہوں + یہ (مصوبات، ہلام اور قریص) اوسوقت کھلائے جائیں، جبکہ ہضم کی قوت ہو، ایسے حال میں مصوص

---

[1] زیرباج ایک قسم کا شوربا ہے۔ جو سرکا اور خشک میوے ڈالکر پکایا جاتا ہے۔ اور اسکو زعفران۔ زیرہ سے خوشبودار کیا جاتا ہے۔ اور پھر بعض شیریں اشیاء سے شیریں کر کے کھلایا جاتا ہے +

[2] مصوصات۔ "مصوص" کی جمع ہے۔ ایک قسم کی غذاء ہے، جو مسلم مرغ یا تیتر، تیہو وغیرہ میں مصالحہ بھر کر سرکہ میں پکا کر بنائی جاتی ہے +

[3] ہلام ایک قسم کی غذاء ہے جو غلیظ گوشت (مثلاً بچھڑے کا گوشت) کو سرکہ میں پکا کر بنائی جاتی ہے

[4] قریص غذاء ہے۔ جو گوشت میں مصالحہ، سبزیاں اور سرکہ ڈالکر تیار کی جاتی ہے +

اور قریص مفید بھی ہیں اور مقوی بھی ۔۔ گا ہے آب گوشت (یخنی) کو سرد ترش میوں کے شربت کے ہمراہ ملا کر پلائے بغیر چارہ نہیں ہوتا ۔ گا ہے ہیضۂ نیمبرشت کی زردی کھلانے کی ضرورت پڑ جاتی ہے ۔ جب ضعف کیوجہ سے غشی تک نوبت پہونچ جائے تو اس وقت ایسا آب گوشت (یخنی) پلانے کی ضرورت پیش آتی ہے ، جو بزغالہ کی پسلیوں (کے گوشت) سے تھوڑا نمک ڈالکر بنایا جائے ، پھر صاف کرکے یخنی کے ہموزن آب سیب اور بیسواں حصہ شراب ریحانی شامل کرکے نیم گرم پلایا جائے ۔

پانی مدقوق کو سرد پانی پلانے میں کچھ خوف نہیں ہے، بشرطیکہ پانی بہت زیادہ سرد نہو، ہاں اگر کوئی مانع ہو (تو ٹھنڈا پانی نہ پلانا چاہیئے)، اور مانع یہ ہے کہ شراسیف کے نیچے کسی مقام پر ورم[1] ہو، یا بدن میں کیموسات عفنہ (اخلاط عفنہ) یا کیموسات خام (اخلاط خام) کی موجودگی ہو، جو نضج کے محتاج ہوں، اور نضج کی علامت ظاہر نہوئی ہو ۔ ہاں اگر علامات نضج پائی جائیں، تو سرد پانی پلانے کا خوف بہت کم ہو جاتا ہے ۔ اسی طرح اگر دق سرسام یا برسام کے انتقال سے پیدا ہوئی ہو، تو زیادہ بہتر ہے کہ مدقوق کو دوسری حالتوں (اخلاط عفنہ و اخلاط خام کی موجودگی) کی بہ نسبت اس حالت میں سرد پانی پینے سے بالکل ہی محروم کر دیا جائے، کیونکہ جب دق قوت کے ضعیف اور سست کرنیوالے، نیز ہڈی اور گوشت کے گھلانے والے امراض کے بعد پیدا ہوتی ہے، تو قوت بہت ہی نڈھال ہو جاتی ہے ۔ پھر اگر ایسے ضعف شدید کی حالت میں سرد پانی پلا دیا جائے جو ضعف کو اور زیادہ کر دے، تو مریض کو دق کی دوسری قسم میں واقع ہوتے ہوئے دیر نہیں لگتی (یعنی مریض کو فوراً ہی دوسری قسم کی دق پیدا ہو جاتی ہے)، اور برسیم یبوست میں تو دق کے موافق ہے لیکن حرارت و برودت میں اس کے مخالف ہوتی ہے :

دق کی یہ قسم دق الشیخوخت اور دق الهرم[2] کے نام سے مشہور ہے ۔ یہ مرض بہت

---

[1] ورم طحال یا ورم جگر وغیرہ ہو۔ [2] لفظی ترجمہ: بڑھاپے کی دق (شیخوخت اور ہرم: بڑھاپا)۔ اس میں گو بخار نہیں ہوتا، مگر اعضاء میں یبوست بہت ہی غالب ہوتی ہے ۔

شدید ہے، اس میں حرارت غریزیہ تو بالکل باطل ہو جاتی ہے + اسی طرح بہت ہی ٹھنڈا پانی پینا، اور زیادہ پینا مدقوقین کے لئے ہر حالت میں مضر ہے، اُنکے اعضائے اصلیہ کی حرارت غریزی کو بگاڑ دیتا ہے، اور گاہے یہ موت کو جلد لے آتا ہے؛ یا اُن کو دق کی دوسری قسم کی طرف منتقل کر دیتا ہو (یعنی اس سے دق اشیخوخت پیدا ہو جاتی ہے) +

عوارض دق کا علاج اور تدارک

عوارض دق میں سے ایک تو غشی ہے، جسکی تدبیر ہم بیان کرچکے ہیں، جو بطور غذا، کی جاتی ہے +

دوسرا اسہال ہے: اس کا علاج اور تدارک بہت جلد کرنا چاہئے، کیونکہ اس میں شدید خطرہ ہے۔ اس کا علاج یہ ہے کہ اولاً مریض کو ماء الشعیر میں ماء السویق[1] (ستو کا پانی) ملا کر پلایا جائے؛ یا ماء الشعیر میں بھنا ہوا باجرہ، یا گوندببول یا مسور دوبارہ پانی ہوئی شامل کر کے پلائیں؛ یا دودھ ملا کر دیں، جو سنگریزوں[2] سے پکایا گیا ہو، یا صرف آگ پر جوشدیا گیا ہو، یہانتک کہ اُس کی مائیت خشک ہو جائے (یعنی ربڑی کی طرح ہو جائے)؛ اور خصوصاً باجرے کے ہمراہ (یعنی اگر دودھ کے ہمراہ باجرہ پکایا جائے، پھر آش جو میں ملا کر پلایا جائے)؛ اور یہ قرص کھلائے جائیں (جو اسہال کو بند کر دیتے ہیں):

نسخہ: گل ارمنی ساڑھے سترہ ماشہ، شاہ بلوط بریاں، گل سُرخ ہر ایک چودہ ماشہ، بنسلوچن، کہربا ہر ایک ساڑھے دس ماشہ، تخم حماض مقشر، دانہ زرشک ہر ایک پونے دو تولہ؛ (کوٹ چھان کر) آب بہی میں (گوندھکر) قرص بنائے جائیں + (یہ قرص تین ماشہ سے چار ماشہ تک) آب ناشپاتی کے ساتھ صبح کے وقت کھلائے جائیں؛ اور بوقت خواب سپغول بریاں

---

[1] یہ ستو انار دانہ خشک یا سیب خشک کا ہونا چاہئے۔ [2] سنگریزوں کے ذریعہ دودھ پکانے کا طریقہ یہ ہے کہ انکو آگ میں تپا تپا کر دودھ میں ڈالتے جائیں، یہانتک کہ دودھ جوش کھانے لگے، اور حسب خواہش

ہمراہ آب سرد اور شربت سیب پھنکایا جائے +

اسی طرح سفوف طباشیر جس میں مقل کی شامل ہو، بہت مفید ہے۔ اگر انجام کار سحج (خراش امعاء) پیدا ہو جائے، تو اس کا علاج حقنوں سے کریں، جن کو تم (قانون حصہ سوم میں) معلوم کر چکے ہو، جو بہت مفید ہیں +

دِقّ الشیخوخت[1]

اطباء کی عادت رہی ہے کہ وہ تپ دق کے بعد دق الشیخوخت کا بیان کیا کرتے ہیں، لہٰذا ہم بھی اس مسلک معتاد کو اختیار کرتے ہیں +

دق الشیخوخت سے مقصود بغیر بخار کے مزاج پر خشکی کا غالب جانا ہے +

گاہے دق الشیخوخت اس طرح بھی ہوتی ہے کہ حرارت اور برودت اعتدال کے ساتھ ہو، لیکن ایسا بہت کم ہوا کرتا ہے + اور کبھی برودت کے ساتھ ہوتی ہے +

وجہ تسمیہ اس حالت کا نام دق الشیخوخت اور دق الھرم اسلئے رکھا جاتا ہے کہ اس حالت میں بدن میں ذبول[2] اور خشکی بوڑھاپے کی عمر کے بغیر لاحق ہو جاتی ہے (یعنی ذبول اور خشکی جو بوڑھاپے کا خاصہ ہے، اس حالت میں قبل از وقت پیدا ہو جاتی ہے، حالانکہ بوڑھاپا نہیں ہوتا) +

استعداد زیادہ عمر والے اشخاص جوانوں کی بہ نسبت اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں، اور جوان اشخاص بچوں کی بہ نسبت اس مرض میں زیادہ گرفتار ہوتے ہیں، بہرحال گاہے یہ جوانوں اور بچوں کو بھی لاحق ہوتا ہے +

اسباب: دق الشیخوخت کے پیدا ہونے کا سبب گاہے برودت کا غلبہ ہوتا ہے،

[1] اس کو دق الہرم بھی کہتے ہیں ہرم اور شیخوخت کے معنے بڑھاپے کے ہیں۔ اس مرض میں مریض کی حالت قبل از وقت معین بڈھوں کی سی ہو جاتی ہے۔ [2] ذبول: بدن کا گھل جانا

جس کے ساتھ بدن میں ضعف بھی ہو، اسلئے برودت قوت غاذیہ کو اسکے پورے عمل سے روک دیتی ہے، جیسا کہ آخر عمر میں بھی یہ کیفیت لاحق ہو جاتی ہے + اسی قبیلے سے ٹھنڈا پانی پینا بھی ہے، جو بے وقت ہو (بے موقعہ اور بیقاعدہ ہو)، یا یہ کہ ٹھنڈا پانی ضعف بدنی کی حالت میں بخار کے ساتھ استعمال کیا جائے؛ یا غذا کے غیر منہضم ہونے کے وقت پیا جائے، یا ریاضت کے بعد پیا جائے، جبکہ ریاضت نے قوت کو تحلیل کر دیا ہو، اور مسامات کو کھولدیا ہو، اور اعضاء کو احشاء کی طرف سرد پانی کے دفعۃً جذب کرنے کے لئے آمادہ کر دیا ہو +

گاہے دق اشیخوخت کا سبب وہ بارد اور ردی بخارات ہوتے ہیں، جو قلب کی طرف صعود کرتے ہیں، جس سے قلب کا مزاج بارد ہو جاتا ہے +

گاہے اس کا سبب حرارت ہوتی ہے، جو رطوبات کو تحلیل کر دیتی اور پگھلا دیتی ہے، جس سے حرارت غریزی بُجھ جاتی ہے۔ اس کے بعد (انجام کار) برودت و یبوست پیدا ہو جاتی ہے (جو کہ اس مرض کا سبب ہے) +

گاہے دق اشیخوخت استفراغات کے بعد لاحق ہوتی ہے، اور گاہے یہ مرض اُس وقت پیدا ہو جاتا ہے، جبکہ بخاروں کے مریضوں کا علاج کرتے وقت پلانے اور ضماد لگانے کی چیزوں سے ٹھنڈک پہونچانے میں افراط کی جاتی ہے +

یہ مرض جب مستحکم ہو جاتا ہے تو لاعلاج ہو جاتا ہے۔ اگر استحکام کے بعد اسکی کوئی تدبیر ہو سکتی تو موت کی بھی تدبیر ہو سکتی (حاصل یہ ہے کہ استحکام کے بعد یہ مرض قطعاً لاعلاج ہے) +

علامات دق اشیخوخت کے مریضوں میں لاغری اور خشکی کی علامتیں نظر آتی ہیں، اشتعال حرارت اور سوزش[۱] اس میں نہیں ہوتا، بلکہ اکثر انکا لمس باردہی ہوتا ہے

[۱] یعنی اس میں بخار نہیں ہوتا ہے، اور نہ بخار کے عوارض (اشتعال حرارت اور سوزش) پائے جاتے ہیں +

(بدن چھونے سے سرد معلوم ہوتا ہے)، اور نہ انکی **نبض** مدقوقین کے مانند ہوتی ہے، بلکہ یہ صغیر، بطی، اور متفاوت ہوتی ہے۔ لیکن جب ضعف زیادہ ہوتا ہے تو متواتر چلنے لگتی ہے، خصوصاً اُن مریضوں میں جن کو یہ مرض سرد پانی پینے سے لاحق ہوا ہو۔ **قارورہ** سفید، رقیق اور پانی جیسا ہوتا ہے۔ اور مریضان دق الشیخوخت اکثر حالات میں بوڑھوں کے مشابہ ہوتے ہیں۔

علاج جب تک یہ مرض مستحکم نہ ہو تو اُس وقت تک معالج کو اسکا صرف اس اُمید پر علاج کرنا چاہیے کہ یہ مستحکم نہونے پائے، اور جب مستحکم ہو جائے تو اس اُمید پر علاج کرنا چاہیے کہ مریض جلد ہلاک نہ ہونے پائے (بلکہ اُسکے مرنے میں شائد کچھ تاخیر ہو جائے)۔

اس مرض کا قانون علاج تسخین اور ترطیب ہے۔ چنانچہ مرطبات میں سے ایک تو حمام ہے، جیسا کہ تم کو معلوم ہو چکا ہے۔ لیکن اس کو ہضم غذا کے بعد استعمال کرنا چاہیے۔ اس لئے کہ اگر اس کو غذا کھانے کے بعد فوراً ہی استعمال کیا تو قوت ساقط ہو جائے گی (اور اگر نہار منہ استعمال کیا تو خشکی بڑھ جائے گی)۔

حقنہ غذائیہ

اور دوم مرطبات میں سے حقنے ہیں، جو کلے پائے (رؤوس واکارع) چنا، اور گیہوں سے بطور حریرہ پکا کر بنائے گئے ہوں، یا انجیر، گوکھرو اور بابونہ سے تیار کیے گئے ہوں۔ ان میں سے (یعنی انکے جوشاندہ میں سے) تقریباً پاؤ سیر لیکر پانچ تولہ روغن کنجد اور کسی قدر روغن بان شامل کر کے حقنہ کیا جائے۔ غذا کھانے کے بعد مالش کرائی جائے۔ چھاتی سے دودھ چوس کر پینا مریضان دق الشیخوخت کے لئے بہت ہی مفید ہے۔ شہد بھی ان کے لئے اسی طرح نہایت نافع ہے، جس طرح کہ وہ مریضان دق کے لئے (مسخن، مجفف اور ملہب ہونے کے باعث) نہایت مضر ہے۔

ان کے لئے وہ ساری غذائیں بہت ہی موافق ہیں جو کہ مرطب ہر سریع النفوذ

اور سریع الانحدار ہوں، اور اُن میں لزوجت نہ ہو۔ مثلاً گوشت کا پانی (یخنی)، بیضۂ نیمبرشت کی زردی، اور رقیق خوشبودار شراب جو مقدار میں تھوڑی ہو +

علیٰ ہذا ترطیب کے متعلق جو چیزیں دق کے بیان میں بتائی گئی ہیں (مثلاً آبزن، تمریخ وغیرہ) یہاں اُن کو بھی ملحوظ خاطر رکھا جائے (یعنی اُن کو بھی استعمال کیا جائے)۔ اور ان میں گرم خوشبودار ادویہ (مثلاً نرگس، اترج) ملائی جائیں (علاوہ ازیں) ضماد، تمریخ اور اغذیہ وغیرہ استعمال میں لائیں، جو گرمی پیدا کرنے والے ہوں +

حُمیّاتِ وبائیہ اور اِن کے ہم جنس امراض

اِس باب میں حمائے وباء اور اس کے مجانس امراض کا بیان ہے۔ مجانس امراض سے مراد چیچک (جُدری) اور خسرہ (حصبہ) کے بخار ہیں +

حمائے وباء

ماہیت: حمائے وباء شدید مہلک بخار ہے، جو ہوا کے فساد و تعفن سے پیدا ہوتا ہے، اور عام طور پر بہت سے لوگوں میں بیک وقت پھیل جاتا ہے +

اسباب جیسا کہ ہم کتاب الکلیات (قانون حصہ اول) میں بتا چکے ہیں کہ کبھی ہوا میں بھی اسی قسم کے تغیرات پیدا ہو جاتے ہیں، جس طرح کہ پانی

میں عارض ہوا کرتے ہیں: چنانچہ گاہے ہوا کی کیفیتیں بدلکر وہ گرم یا سرد ہو جاتی ہیں اور گاہے ہوا کی طبیعت (اور جوہر) میں تغیر پیدا ہو جاتا ہے، جس سے ہوا میں اُجونؔ[1] اور عفونت پیدا ہو جاتی ہے، جیسا کہ پانی کا مزہ اور رنگ متغیر ہو جایا کرتا ہے (اس میں اجون حاصل ہو جایا کرتا ہے) وہ بدبودار اور متعفن ہو جاتا ہے +

یہ بھی یاد رکھو کہ جس طرح پانی بسیط ہونے کی حالت میں متعفن نہیں ہوا کرتا، بلکہ (یہ اُس وقت متعفن ہوا کرتا ہے، جب کہ) اُس کے ساتھ مٹی کے خراب اجزا مل جاتے ہیں، اور وہ ملکر سارے میں ایک ردی کیفیت پیدا کر دیتے ہیں، اسی طرح ہوا کا حال بھی ہے: یعنی ہوا بھی بسیط ہونے کی حالت میں متعفن نہیں ہوا کرتی، بلکہ (اُس وقت متعفن ہوا کرتی ہے جبکہ) اُس کے ساتھ خراب بخارات مل جایا کرتے ہیں، اور تمام میں (مجموعہ میں) خراب کیفیت پیدا کر دیتے ہیں +

اس خرابی کا سبب بالعموم یہ ہوتا ہے کہ ہوا اچھے مقامات کی طرف اُن مقامات بعیدہ سے ردی بخارات کو اُڑا کر لے آتی ہے، جہاں گندہ جھیلیں[2] ہوتی ہیں، یا جہاں لاشیں سڑتی رہتی ہیں، خواہ یہ لاشیں میدانِ جنگ کی ہوں، یا کسی وبار مہلک کی وجہ سے اتنی اموات ہوئی ہوں، جن کو نہ زمین میں دبایا گیا ہو، اور نہ جلایا گیا ہو (اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ان ردی بخارات سے اچھے مقام کی ہوا بھی خراب ہو جاتی ہے) +

اور گاہے ہوا کے فساد کا یہ سبب دور نہیں، بلکہ قریب ہی ہوتا ہے یا یہ کہ وہیں یہ واقعات رونما ہوتے ہیں +

---

[1] اُجُون: پانی کے رنگ اور مزے کا بدل جانا، جیسا کہ اکثر جھیلوں میں پتوں کے سڑنے سے ہو کرتا ہے

[2] بطائح: (جھیل) وہ مقام جہاں پانی کھڑا ہو، اور اسکے گرد درختوں کی کثرت ہو +

آجنہ: گندہ پانی، جس کا رنگ اور مزہ بدل گیا ہو +

گا ہے زمین کے اندر ایسے اسباب سے تعفن لاحق ہو جاتا ہے کہ ہم اُسکے جزئیات سے بے خبر ہوتے ہیں؛ پھر وہ اسباب پانی اور ہوا کی طرف منتقل ہو کر انکو بھی متعفن کر دیتے ہیں +

خشک ہوا کی وجہ سے جو حمیات (وبائیہ) پیدا ہوتے ہیں، وہ اُن حمیات سے بہت کم ہیں جو کہ مرطوب ہوا سے پیدا ہوتے ہیں، البتہ خشک ہوا میں چونکہ صفراء زیادہ پیدا ہوتا ہے اِس لئے صفراء کی یہ زیادتی صفراوی بخاروں کے پیدا ہونیکا بھی سبب ہو جاتا ہے: رہے حمیات وبائیہ، وہ مکدر اور مرطوب ہوا سے پیدا ہوا کرتے ہیں + مرطوب ہوا میں حمیات اگرچہ زیادہ پیدا ہوتے ہیں، لیکن اُنکی تیزی کم اور مُدّت دراز ہوتی ہے (کیونکہ انکا مادّہ غلیظ ہوتا، اور دیر میں تحلیل ہوتا ہے) + خشک موسم گرما میں جبکہ بارش کم ہو، بخار بہت کم پیدا ہوتے ہیں؛ لیکن اُن میں تیزی بہت زیادہ ہوتی ہے، اور اُنکا فیصلہ بہت جلد ہو جاتا ہے (یعنی یا تو مریض جلد صحتیاب ہو جاتا ہے، یا جلد ہلاک ہو جاتا ہے) +

سب سے عمدہ موسم وہی ہے جو اپنی طبیعت کی حفاظت کرے، اور اپنے خاص مزاج پر قائم رہے (گرمی ہے تو گرم رہے، اور سردی ہے تو سرد رہے) +

ان تمام تغیرات کا مبداء و منشا آسمانی ہیئتوں میں سے کوئی ہیئت ہوا کرتی ہے، جس سے یہ تغیر اس طور پر پیدا ہو جاتا ہے کہ ہم اِس کے سبب اور کُنہ سے بے خبر رہتے ہیں (کہ یہ کیونکر یہ تغیرات پیدا کرتے ہیں، اور ان کی کیفیت اصل میں کیا ہوتی ہے) + اگرچہ ایک گروہ (منجمین کا) ہی جو (ان تغیرات سے باخبر ہونے کا) کسی قدر دعویٰ کرتا ہے، لیکن انکا دعویٰ کسی صحیح اور واضح دلیل کی طرف منسوب نہیں + لیکن اتنا جاننا ضروری ہے کہ ان تغیرات کا سببِ اول اور بعید کچھ آسمانی شکلیں ہوا کرتی ہیں، اور سببِ قریب زمین کے کچھ حالات

ہوتے ہیں +

جب آسمانی قوائے[1] فعالہ اور ارضی قویٰ منفعلہ بخارات اور دُخانات اٹھاکر اور پھیلا کر ہوا میں بکثرت رطوبت پیدا کر دیتی ہیں، اور اس کے بعد اپنی ضعیف[2] حرارت سے اُس میں عمل کرتی ہیں، تو جب ہوا اس مرتبہ پر پہونچ جاتی ہے، تو وہ قلب پر بوجھل ہو جاتی ہے (یا قلب پر حملہ آور ہوتی ہے)، جس سے قلبی روح کا مزاج فاسد ہو جاتا ہے، اور وہ رطوبت متعفن ہو جاتی ہے، جو قلب کے اندر ہے، اور پھر ایک ایسی غیر طبعی حرارت پیدا ہو جاتی ہے جو بدن میں بذریعہ اپنے راستوں (بذریعہ شرائین) کے پھیل جاتی ہے، جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ حمائے وباء پیدا ہو کر ایک مخلوق میں پھیل جاتی ہے، جن کے اندر بذاتِ خاص اس کے پھیلنے کی آمادگی بھی موجود ہوتی ہے، کیونکہ فعل وانفعال تنہا فاعل کے وجود سے نہیں ہو سکتا، جب تک کہ منفعل بھی اُس فعل کے لئے آمادہ نہ ہو +

استعداد وباء ہوائے وبائی سے منفعل ہونے کی استعداد اُن لوگوں میں ہوتی ہے، جن کے بدن میں اخلاط ردیہ (رطوبات فاسدہ) بھرے ہوتے ہیں، کیونکہ جو بدن اخلاط سے پاک ہوتے ہیں، وہ اس سے تقریبًا منفعل نہیں ہوتے علی ہذا ضعیف بدن بھی ہوائے وبائی سے منفعل ہوا کرتے ہیں، مثلاً وہ ابدان جو کثرتِ جماع سے ضعیف ہو گئے ہوں، اسی طرح وہ ابدان بھی وباء کے لئے آمادہ ہوتے ہیں، جن کے مسامات کشادہ ہوں، مرطوب ہوں، اور جو حمام بکثرت استعمال کرتے ہوں +

علامات یہ بخار ظاہر میں خفیف[3] ہوتا ہے لیکن باطن میں کرب بے چینی پیدا کرتا ہے،

[1] قوای فعالہ: مؤثر قوتیں۔ قوای منفعلہ: متاثر ہونیوالی قوتیں + [2] عفونت ضعیف حرارت ہی کر پیدا ہوا کرتی ہے، قوی حرارت سے عفونت نہیں پیدا ہوتی، بلکہ اسکی بجائے قوی حرارت احتراق

[3] وبائی بخار [illegible]

اور بالعموم مہلک ہوتا ہے، مریض اِس بخار میں نہایت سوزش اور اشتعال محسوس کرتا ہے
تنفس عظیم، بلند، اور متواتر ہوتا ہے، اکثر تنگی سے آتا ہے اور بدبودار ہوتا ہے
پیاس شدید لگتی ہے، اور زبان خشک ہوتی ہے۔ گاہے اس میں متلی بھی ہوتی ہے
بھوک زائل ہوجاتی ہے (اور بھوک کے زائل ہونے سے ضعف کا اس قدر غلبہ ہوتا ہے
کہ) اگر صبر کیا جائے، اور اس کا مقابلہ غذا ر کھلا کر نہ کیا جائے تو مریض ہلاک ہوجاتا ہے
اس کے ساتھ گاہے وجع الفواد (فم معدہ کا درد) عظم طحال اور شدید کرب اضطراب
(تململ) ہوتا ہے۔ گاہے خشک کھانسی ہوتی ہے، قوت نڈھال ہوتی ہے (قوت
کے زائل ہوجانے سے) غشی اور اختلاط عقل عارض ہوجاتے ہیں، اور شراسیف[1] کے
نیچے تناؤ ہوتا ہے، نیند نہیں آتی، اور بدن سست اور ڈھیلا ہوجاتا ہے +

گاہے اس بخار میں بدن پر پھنسیاں نکل آتی ہیں، جو اشقر (بھورے رنگ کی)
یا سُرخ ہوتی ہیں۔ بعض وقت یہ پھنسیاں جلد نکلتی اور جلد غائب ہوجاتی ہیں +
گاہے مُنہ آجاتا ہے (قلاع) اور اُس میں زخم پیدا ہوجاتے ہیں +

نبض اکثر متواتر اور صغیر ہوتی ہے + یہ بخار بالعموم رات کے وقت شدید ہوا
کرتا ہے۔ گاہے اس بخار کے مریضوں میں استسقاء جیسی حالت پیدا ہوجاتی ہے (پیٹ
پھول جاتا ہے) اور صفراء وغیرہ کے دست آتے ہیں + پاخانہ نرم اور نہایت گلا
ہوتا ہے، اور (قوام، رنگ اور بُو میں) طبعی پاخانہ کے خلاف ہوتا ہے۔ گاہے
پاخانہ سوداوی ہوتا ہے۔ پاخانہ کا اکثر حصہ جھاگ دار اور بدبودار ہوتا
ہے، اور اس میں کسی قدر ایسی چیز ملی ہوئی نکلتی ہے جو (حرارت کے سبب اعضاء
اور اخلاط سے) پگھل کر آتی ہے +

قارورہ پانی جیسا رقیق صفراء یا سوداء کی رنگت لئے ہوئے ہوتا ہے (مری

---

[1] شراسیف: پسلیوں کے سرے، کوکھ +

سوداوی) + اِس بخار میں قے اکثر سوداوی ہوا کرتی ہے، لیکن اس سے زیادہ صفراوی قے آتی ہے + اس کا پسینہ بدبودار ہوا کرتا ہے +

یہ بخار علامات مذکورہ کے ساتھ شدت سے شروع ہوتا ہے، اور آخر کار غشی آنے لگتی ہے، ہاتھ پاؤں سرد ہوجاتے ہیں، اور اکثر غش (سرسام بلغمی) تشنج اور کزاز لاحق ہوجاتے ہیں +

بعض حمیات وبائیہ میں نہ مریض کو خود زیادہ حرارت محسوس ہوتی ہے اور نہ قریب کے دوسرے شخص کو زیادہ محسوس ہوتی ہے، نبض اور قارورہ میں بھی زیادہ تغیر نہیں ہوتا ہے، لیکن اس کے باوجود یہ (حمیات وبائیہ) اس قدر جلد ہلاک کرڈالتے ہیں کہ طبیب اس معاملہ میں ششدر رہ جاتے ہیں +

جن مریضوں کے سانس میں بدبو ہوتی ہے وہ اکثر مرجایا کرتے ہیں، خواہ وہ اُن مریضوں میں سے ہوں (جن کو اپنی حرارت زیادہ نہیں معلوم ہوتی)، اور خواہ اُن میں سے ہوں جن کی علامات اول بیان کی گئی ہیں۔ کیونکہ ان مریضوں کے (بدبودار سانس والے مریضوں کے) قلب میں عفونت مستحکم ہوجاتی ہے (جو ہلاکت کے لئے بہت ہی قوی سبب ہے) +

علامات وباء وبا پر دلالت کرنے والی چیزوں میں سے بعض تو وہ ہیں جو کہ وباء کے اسباب کے قائم مقام ہیں، (مثلاً) یہ کہ موسم خریف کی ابتداء اور ماہ ایلول[1] میں آسمان کی فضا پر شہاب کے شعلے بکثرت نظر آیا کرتے ہیں، اور ستارے زیادہ ٹوٹا کرتے ہیں (رجوم)۔ یہ پیدا ہونے والی وباء کی اِس طرح خبر دیتے ہیں جس طرح کوئی سبب (کسی مرض کی) اطلاع دے +

---

[1] ایلول: ایک رومی مہینے کا نام ہے، جس سے فصلِ خریف شروع ہوتی ہے +

اگر دونوں کانونوں[1] میں یعنی موسم سرما میں کچھ دنوں تک ہوائے جنوبی اور پوروا (صبا) چلے، اور تم کو ہوا میں کسی قدر غلظت و تکدر معلوم ہو، آسمان پر ابر چھایا ہوا نظر آئے، جس سے بارش کا گمان ہو، یا آسمان خشک اور غبار آلودہ محسوس ہو، اور پانی نہ برسے تو آگاہ ہوجانا چاہیئے کہ موسم سرما کا مزاج فاسد ہوگیا ہے +

لیکن موسم گرما کی خبیث اور ردی وبار کی علامت یہ ہے کہ موسم ربیع میں بارش کم ہوگی اور سردی ہوگی +

پھر اگر (موسم گرما میں) ہوائے جنوبی بکثرت چلے، اور چند دنوں تک (غلیظ ہواؤں کے چلنے سے) ہوا مکدر رہے، اور پھر اسکے بعد ایک ہفتہ یا اس سے زیادہ مدت کے لئے ہوا صاف ہوجائے، پھر رات کو سردی اور دن میں شدید گرمی ہونے لگے مطلع ابر آلود رہے، ہوا میں کدورت اور حرارت پیدا ہوجائے، تو تم سمجھ لو کہ وبار آگئی، اب حمیات وبا اور چیچک جیسے امراض پیدا ہونگے +

اسی طرح اگر موسم گرما میں زیادہ گرمی نہو، ہوا میں کدورت زیادہ نہ ہو (درخت وغیرہ) غبار آلود ہوں، اور گذشتہ موسم خریف[2] میں شعلے (شہب) آگ و نیازک (روشن نیزے) نظر آئے ہونگے[3]، تو یہ بھی کسی آنے والی وبار کی علامت ہے +

اسی طرح اگر تم دیکھو کہ ہوا دن بھر میں کئی بار متغیر ہو رہی ہے

---

[1] کانون اول اور کانون ثانی - موسم سرما کے دو مہینے کے نام ہیں +

[2] خریف کی بجائے ربیع ہونا چاہیئے، شاید غلطی کتابت اور نقل سے ربیع کی جگہ خریف لکھا گیا گیلانی

[3] اصل عبارت - وکان سلف فی الخریف شہب ونیران ونیازک فھو علامۃ وباء - لفظ نیازک نیزک کی جمع ہے - نیزک لفظ نیزہ کی تعریب ہے جس کے معنی صاحب صراح نے نیزۂ کوتاہ (چھوٹا نیزہ) بتایا ہے +

(دن بھر میں کئی مرتبہ رنگ بدلتی ہے)، ایک روز ہوا صاف رہتی ہے، اور آفتاب بھی صاف نکلتا ہے، لیکن دوسرے روز ہوا مکدر ہو جاتی ہے، اور آفتاب غبار کے پردے (جلباب) میں پوشیدہ رہتا ہے، تو حکم لگا دینا چاہیے کہ ضرور وبار پیدا ہو گی +

وہ علامات جو وبا کے اسباب کے ساتھ ساتھ پیدا ہوتی ہیں (مقارن سبب ہوتی ہیں) یہ ہیں کہ (ان دنوں میں) مینڈک زیادہ ہو جاتے ہیں، حشرات الارض (کیڑے مکوڑے) کی جو کہ عفونت سے پیدا ہوا کرتے ہیں، بہت کثرت ہو جاتی ہے +

علاوہ ازیں دوسری باتیں، جو کہ وبا پر دلالت کرتی ہیں یہ ہیں کہ چوہے اور دوسرے حیوانات جو زمین کے اندر بل بنا کر رہتے ہیں، زمین پر باہر کیطرف اندھا دھند[1] بھاگ نکلتے ہیں (اور بلا سیدھا دھر اُدھر مارے پھرتے ہیں)، اور گاہے وہیں پھرتے پھرتے مرجایا کرتے ہیں جنکی گندگی پھیل جاتی ہے، اور زیادہ عفونت کا سبب بن جاتی ہے +

اسی طرح جو حیوانات لقلق[2] وغیرہ کی طرح ذکی الطبع (ذی الحس اور نازک) ہوتے ہیں وہ اپنے گھونسلے کو چھوڑ کر بھاگ جاتے ہیں، اور گاہے اپنے انڈے بھی چھوڑ جاتے ہیں +

وبائی بخار کے علاج

اس تپ کے سارے علاجات کا مدعا یہ ہے کہ بدن میں تجفیف پیدا کی جائے، جس کا ذریعہ فصد اور اسہال ہے۔ ان بخاروں میں یہ بھی مناسب ہے کہ استفراغ کرنے میں تاخیر

---

[1] اندھا دھند یہاں "سدرۃ" کا ترجمہ کیا گیا ہے، جس کے معنی ضعیف البصر کے ہیں +

[2] لقلق، جس کو لوگ لک لک کہا کرتے ہیں، ایک ذکی الحس پرندہ ہے۔ اس کی قوت شامہ تمام حیوانات سے قوی ہوتی ہے، جس طرح انسان کے متعلق ہمارے اطبا نے لکھا ہے کہ اسکی قوت شامہ حیوانات کے مقابلہ میں بہت ضعیف ہوتی ہے۔ اسلئے کہ انسان اپنے دوسرے حواس کے اعلیٰ اور ذکی ہونے کے باعث قوت شامہ کی کمزوری سے کچھ زیادہ محتاج نہیں ہے (گیلانی) +

نہ کی جائے (بہت جلد استفراغ کیا جائے)؛ چنانچہ اگر مادہ غالب خون ہو تو فصد کی جائے، اور اگر دوسرے اخلاط کا غلبہ ہو تو استفراغ کیا جائے +

مکان وباء والوں کے مکان کو ٹھنڈا رکھنا چاہیئے (کیونکہ ٹھنڈک سے عفونت دب جایا کرتی ہے، اور کوئی عفونت حرارت کے بغیر نہیں ہو سکتی)؛ نیز مکان کی ہوا کی اصلاح اور صفائی کرنی چاہیئے +

مکان کو سرد کرنے کی تدبیر تو یہ ہے کہ اس میں سرد میوے (مثلاً اترج اور سیب)، ریاحین باردہ یعنی سرد خوشبودار بوٹیاں (مثلاً گل بنفشہ، نیلوفر، بید مشک)، اور سرد درختوں کی شاخیں رکھدی جائیں، اور تخلخلے اور نفوحات رکھے جائیں جو سرد خوشبودار فواکہ سے، اور کافور، عرق گلاب اور صندل سے بنائے گئے ہوں، اور روزانہ کئی بار گھر میں چھڑکاؤ کیا جائے، خصوصاً عرقِ گلاب، عرقِ بید مشک اور عرق نیلوفر سے + اور اگر مکان میں پانی کا فوارہ وغیرہ (رشاشات و نضاحات) ہوں تو بہت ہی بہتر ہے +

رہا ہوا کی اصلاح کرنے کا طریقہ، اس کو ہم عنقریب بیان کرینگے +

ادویہ وبائی بخار کے مریض کو قرص کافور اور سرور ربوب کھلائے جائیں، دہی کا پانی (ماء الرائب) اور رائب پلایا جائے، جس کا مکھن نکال لیا گیا ہو (چھاچھ پلائی جائے) یا عرق گلاب پلایا جائے، جس میں مصل[1] حامض (پنیر کا پانی) خوشبودار شامل کیا گیا ہو، اور سرکہ بھی پانی میں ملاکر پلایا جائے، تو مناسب ہے۔ اسی طرح ٹھنڈا پانی بہت سا یک لخت پلا دینا بھی بہت ہی نافع ہے، لیکن تھوڑا تھوڑا (سرکہ) بار بار پلانے سے بعض مرتبہ حرارت میں ہیجان پیدا ہو جاتا ہے +

اگر نوبت یہاں تک پہونچ جائے کہ شراسیف میں (پسلیوں کے نیچے) تناؤ اور

---

[1] مصل۔ وہ پانی جو پنیر سے ٹپکتا ہے۔ ماسال من الاقط اذا طبخ (علی گیلانی) مصل وہ ہے جو پنیر سے بہتا ہے، جبکہ پنیر کو پکایا جاتا ہے +

تمدد پیدا ہو جائے، ہاتھ پاؤں سرد ہونے لگیں، بیداری کا غلبہ ہو اختلاط عقل پیدا ہو جائے، سینہ اور اس کے اوپر جو کپڑے ہوں وہ (سوءِ تنفس کی وجہ سے) بلند و پست ہوں (اوپر اٹھیں اور نیچے بیٹھیں)، تو اس وقت گرم کپڑوں اور رضائی وغیرہ کا استعمال کرنا ضروری ہے، جو حرارت کو باہر کی طرف جذب کر لیتے ہیں +

غذا: اگر بھوک زائل ہو جائے تو مریض کو کھانا جبراً کھلایا جائے، جو طبیب اسکی جرأت کرتا ہے، اور پھر جبراً کھلا دیتا ہے، طبیعت اس کو اکثر اوقات قبول کر لیا کرتی ہے، اور مریض بچ جاتا ہے لہٰذا اس بخار کے مریضوں کو جبراً غذا کھلانا ضروری ہے +

اِس بخار کے مریضوں کے لئے ترش اور مجفف اغذیہ ہونی چاہئیں، اور ان کو تھوڑی مقدار میں کھلانا چاہئے۔ کیونکہ انکی اغذیہ بھی (فسادِ ہوا و فسادِ زمین کے باعث) ردی ہوا کرتی ہیں، لہٰذا ان کو زیادہ مقدار میں استعمال کرنا دو طور پر مضر ہوتا ہے: ایک اِس لحاظ سے کہ وہ خود ردی (اور متعفن) ہوتی ہیں، دویم اس وجہ سے کہ ان کی کثرت سے امتلاء ہو جاتا ہے (معدہ پُر ہو جاتا ہے، جو بطور خود ایک بُری بات ہے) +

ہوا کی اصلاح: ہوا کی بعض اصلاح تو تندرستوں کے موافق ہوتی ہے، اور بعض اصلاح تندرستوں اور مریضوں دونوں کے لحاظ سے ہوتی ہے۔ لیکن تندرست اشخاص کے لئے جو ہوا کی اصلاح ہوتی ہے، اُس کی غرض یہ ہوتی ہے کہ جس چیز سے ممکن ہو، ہوا میں خشکی پیدا کی جائے، اور اس سے عفونت کو دور کیا جائے۔ چنانچہ ہوا کی اِصلاح مندرجہ ذیل ادویہ سے کی جائے:

عود خام، عنبر، کندر، مشک، قسط شیریں، میعہ، چندن (س) ہینگ، علک قرنفل (لونگ کا گوند)، علک بطم، لادن، شہد، زعفران، اُشنہ، سرو، عرعر،

چھڑکیں، غار، ناگرموتھ، اذخر، ابہل، وج (بچھ)، شا بانک[1]، بادام تلخ اور تگر کا ہے
ان سے مرکبات بھی بنائے جاتے ہیں + اسی طرح مکان میں سرکہ اور ہینگ
ملا کر چھڑکے جائیں +

ہوا کی وہ اصلاح جو کہ تندرست اور مریض دونوں کے لئے مناسب ہے، یہ ہے کہ
صندل، کافور، پوست انار، سیب، آس، بہی، آبنوس، سافج، جھاؤ اور ریباس سے
بخور کریں (دھونی دیں)۔ یہ بھی ضروری ہے کہ دھونی مکان میں کئی بار کیجائے +

تدابیر حفظ ماتقدم وبا سے بچنے کے لئے بدن سے رطوبات فضلیہ کو (بذریعہ قے، اسہال اور فصد) خارج کرنا چاہیئے، اور تمام طریقوں
سے (اسباب ستہ ضروریہ وغیرہ سے) ایسی تدابیر اختیار کیجائیں جو بدن میں خشکی پیدا
کریں۔ اس غرض کے لئے غذا میں بھی کمی کریں، البتہ ورزش اور حمام استعمال
نہ کرانا چاہیئے، نہ شربت پلائے جائیں (کیونکہ یہ رطوبت کو بڑھاتے ہیں)،
اور نہ پیاس پر صبر کریں (کیونکہ اس سے حرارت بڑھ جاتی ہے) اور ہوا کی
مذکورہ بالا طریقہ سے اصلاح کی جائے +

ان کی غذاؤں میں ترشی پیدا کی جائے، اور غذائیں کم کھلائی جائیں۔ گوشت
جو استعمال کیا جائے، وہ ترشیوں کے ہمراہ پکایا ہوا ہو۔ ہلام[2]، قریص[3] اور مصوص
کھلائیں جو سرکہ سے بنایا جائے، یا اسکے علاوہ دوسری ترشیوں مثلاً سماق، آب انگور
خام، آب لیموں اور آب انار سے تیار کیا جائے + مخللات[4] (سرکہ میں ڈالے ہوئے
اچار) بہت ہی مفید ہیں، خصوصاً کبر مخلل (سرکہ میں ڈالے ہوئے کبر)، اور ہینگ بھی

[1] شا بانک، برنجاسف کے مانند ایک دوا ہے جس کا دوسرا مشہور نام نہیں ملا +
[2] ہلام وہ گوشت جو سرکہ اور پانی کے ساتھ پکایا جاتا ہے +
[3] قریص وہ گوشت جو خالص اور تیز سرکہ کے ساتھ پکایا گیا ہو +

[4] مُخَلَّلَات: مُخَلَّل کی جمع ہے۔ سرکہ کا اچار۔ یہ لفظ خَلّ سے ماخوذ ہے +

سفید ادویہ بیں سے ہے، جو عفونت سے باز رکھتا ہے +

جو ادویہ ہوائے وبا کے ضرر سے بچاتی ہیں، ان میں سے تریاق اور مثرودیطوس کا استعمال کرنا بھی ہے، بشرطیکہ وبا کے اثر کرنے سے قبل استعمال کی جائیں اور دوسری تمام تدبیریں بھی درست ہوں + اور وبا سے بچا نیکے لئے یہ دوا بھی نافع ہے:

نسخہ: ایلوا (دو حصہ)، زعفران، مرمکی (ہر ایک ایک حصہ)، (جملہ ادویہ باریک پیس چھانکر عرق گلاب میں گولیاں بنائیں)۔ روزانہ ساڑھے تین ماشہ استعمال کریں +

جُدری (چیچک)

ماہیت: یہ مشہور وبائی بخار ہے، جس میں تمام جسم پر اور بعض بعض جسم پر خاص قسم کی چھوٹی چھوٹی پھنسیاں نکل آتی ہیں، اور ان پھنسیوں کی رطوبت وغیرہ کے ذریعہ دوسروں کو بھی اس مرض کی چھوت لگ جاتی ہے +

اسباب

بعض وقت خون میں عفونت کے طور پر کسی قدر غلیان و جوش پیدا ہوتا ہے، جیسا کہ پھلوں کے رس اور نچوڑ میں عارض ہوا کرتا ہے، جس کی وجہ سے ان کے اجزاء ایک دوسرے سے الگ ہو جاتے ہیں + چنانچہ اس غلیان وجوش میں سے بعض تو وہ ہے، جس کا سبب کوئی طبعی امر جیسا ہوتا ہی، جو خون میں جوش پیدا کر دیتا ہے، تاکہ جس حیض سے وقت حمل بچہ کی پرورش غذائی ہو رہی تھی، اس کے وہ بقایا فضلات کم ہو جائیں، جو خون کے ساتھ مخلوط ہوتے ہیں؛ (یا وہ فضلات کم ہو جائیں) جو پیدائش کے بعد خون میں غذائے غلیظ اور غذائے ردی کے استعمال سے پیدا ہو جاتے ہیں، جن سے خون کا قوام کمزور ہو جاتا ہے۔

خون میں یہ جوش یہانتک ہوتا ہے (اور اس حد پر ختم ہوتا ہے) کہ اُس کے جوہر میں ایک نیا قوام پیدا ہو جاتا ہے، جو پہلے کی نسبت زیادہ قوی اور مستحکم ہوتا ہے، جیساکہ طبیعت انگور کے رس میں عمل کر کے شراب کے قوام میں تبدیل کر دیتی ہے، جس کا جوہر متشابہ یعنی ہموار اور یکساں ہوتا ہے (اس کے اجزاء میں اختلاف نہیں رہتا) اور اُس سے ہوائی جھاگ اور خاکی اجزاء (ثفل ارضی) جُدا ہو جاتے ہیں +

بعض قسم کے جوش و غلیان وہ ہوتے ہیں جنکا سبب کوئی دوسرا جوش دینے والا خارجی امر ہوتا ہے، جو اخلاط کو خون کے ساتھ (غیر طبعی طور پر) مخلوط کر دیتا ہے، پھر اس میں جوش اور نشیش[1] (حباب اور بلبلے) پیدا ہوتے ہیں، جیساکہ یہ اوس وقت عارض ہوتا ہے، جبکہ موسموں کی، اور علی الخصوص موسم ربیع کی کیفیتیں اور ان کے نظام بدل کر نامناسب صورت اختیار کر لیتے ہیں +

چیچک اور خسرہ امراض وافدہ میں سے ہے (امراض وبائیہ میں سے ہیں جو ایک سے دوسرے کو پہونچتے ہیں، یعنی متعدی ہیں)، اور اُس وقت انکی کثرت ہوتی ہے جبکہ جنوبی[2] ہوائیں بکثرت چلتی ہیں +

استعداد | ایسے بدن جن کا مزاج گرم تر ہو، اور خاصکر جبکہ انکے بدن میں مکدّر رطوبت جمع ہو، اور وہ بدن، جس سے بذریعہ فصد خون کم نکالا گیا ہو (بشرطیکہ خون نکالنے کی ضرورت زیادہ ہو) یہ سب اس مرض کے لئے زیادہ مستعد ہوتے ہیں (یعنی اس قسم کے بدنوں میں اس مرض کے پیدا ہونیکی قابلیت زیادہ ہوتی ہے) +

---

[1] نشیش: اُس آواز کو کہتے ہیں۔ جو جوش و اُبال کے وقت پیدا ہوتی ہے، جبکہ بلبلے چھوٹے ہوں، اُبال کی سنسناہٹ۔ یہاں اس سے مراد وہی بلبلے ہیں، جو اُبال سے پیدا ہوتے ہیں (غایۃ المفہوم)+

[2] جنوبی ہوائیں ان ممالک کے لئے ایسی ہیں، جیسی ہمارے کیلئے پورویا +

اسی طرح غذاؤں میں سے بھی بعض غذائیں ایسی ہیں جنکے کھانے سے چیچک کا مرض بہت جلد پیدا ہو جاتا ہے، خصوصًا جبکہ انکے کھانے کی پہلے سے عادت نہو، اور اُنکے اوپر گرم دوائیں اور غذائیں استعمال کی جائیں، مثلاً دودھ، بالخصوص اونٹنی یا گھوڑی کا دودھ، بشرطیکہ وہ شخص جس کو انکی عادت نہ ہو، بکثرت استعمال کرے؛ اور پھر بہت سی شراب پی لے اور گرم دوائیں کھالے +

چیچک گویا ایک قسم کا بحران ہے (جس طرح بحران گاہے انتقالی ہوتا ہے جس میں اورام، پھوڑے، پھنسیاں وغیرہ نکل آتی ہیں، اسی طرح چیچک کا مادہ بھی بحران کے طور پر جلد کی طرف جاکر دانوں کی شکل اختیار کر لیتا ہے (گیلانی) +

چیچک زیادہ تر بچوں کو نکلتی ہے، اس کے بعد جوانوں کو (یعنی جوانوں کو بچوں کی نسبت کم نکلتی ہے)، اور بوڑھوں کو بہت ہی کم لاحق ہوتی ہے لیکن اُس حالت میں جبکہ اسباب قوی ہوں، ملک زیادہ گرم اور تر ہو (تو بوڑھوں کو بھی نکل آتی ہے) +

چیچک مرطوب بدنوں میں خشک بدنوں کی بہ نسبت زیادہ پیدا ہوتی ہے، اسی طرح موسم ربیع میں موسم سرما کی بہ نسبت یہ مرض زیادہ پیدا ہوتا ہے، اور ربیع کے بعد اسکی کثرت موسم خریف کے اخیر میں ہوتی ہے، خصوصًا جبکہ اس سے قبل موسم گرما بھی گرم[1] خشک گزر چکا ہو، اور یہ موسم خریف بھی گرم و خشک ہو +

چیچک صرف جلد ہی میں اور اسکے آس پاس ہی نہیں نکلتی ہے بلکہ تمام اعضائے مفردہ میں نکلتی ہے، خواہ وہ بیرونی ہوں، یا اندرونی حتی کہ یہ پردوں، جھلیوں اور پٹھوں میں بھی نکلتی ہے +

علامات جب چیچک نکلنا شروع ہوتی ہے، تو پہلے بدن میں خارش پیدا

[1] موسم گرما کے گرم ہونیکے معنی یہ ہیں کہ وہ اپنے مزاج پر گرم ہو، اُس میں کسی وجہ سے تری لاحق نہ ہو گئی ہو، اور خشک ہونے کے معنی یہ ہیں کہ اس موسم میں بارش نہ ہوئی ہو +

ہوتی ہے، پھر سوئی یا باجرے کے دانوں کی نوک کے مانند اُبھار ظاہر ہوتے ہیں،
آخر کار چیچک (مخصوص دانے کی شکل میں) نکل آتی ہی، اور پیپ سے بھر جاتی ہی، بعدہٗ
یہ پیپ نکل جاتی ہے، اور مختلف رنگ کے کھرنڈ پیدا ہوجاتے ہیں، آخر کار یہ کھرنڈ
بھی جھڑ جاتے ہیں (اور مریض صحتیاب ہوجاتا ہے) +

انجام | گاہے چیچک کا انجام یہ ہوتا ہے کہ فلغمونی[۱] اور ماشرا کی طرف منتقل ہوجاتی ہے،
اور گاہے دبیلہ کی جانب منتقل ہوجاتی ہے، جس میں پیپ اکٹھی ہوجاتی ہے +

اقسام | چیچک کے دانوں کا رنگ نکلتے وقت اکثر فلغمونی کے مانند ہوا کرتا ہے،
لیکن گاہے مختلف رنگوں کی، مثلاً خاکستری (رمادی) بنفشئی، اور سیاہ رنگ کی
نکلتی ہی، اس لئے کہ چیچک کی بہت سی قسمیں اور بہت سے رنگ ہیں: بعض مرتبہ سفید ہوتی ہے
بعض مرتبہ زرد کوئی سرخ ہوتی ہے، اور کوئی سبز، کسی کا رنگ بنفشئی ہوتا ہی کسی کا سیاہی
مائل سبز اور بنفشئی چیچک ردی ہوا کرتی ہے، اور یہ جسقدر زیادہ سیاہی مائل ہوتی ہے
اسی قدر زیادہ ردی ہوتی ہی، اور جس قدر انمیں سیاہی کم ہوتی ہی، اسیقدر اسکی ردائت
کم ہوتی ہے +

سفید رنگ کی چیچک سب سے بہتر ہوتی ہے، خصوصاً جبکہ چند بڑے
بڑے دانے تھوڑی سی کرب و بے چینی کے بعد بسہولت نکل آئے ہوں، اور بخار
خفیف ہو، جو چیچک کے نکلتے ہی اُتر جائے۔ اور جس کا ابتدائی ظہور (بخار شروع
ہونے کے بعد) تیسرے روز یا اس کے قریب (یعنی چوتھے روز) ہو +

سفید چیچک کے بعد وہ چیچک بہتر ہے جس کے دانے بڑے اور تعداد میں
زیادہ ہوں، قریب قریب ہوں لیکن ایک دوسرے کے ساتھ ملے ہوئے نہوں، کیونکہ
جس چیچک کے دانے ایکدوسرے کے ساتھ مل کر گوشت کے بڑے حصے کو گھیر لیتے ہیں،
جنکی شکل پہلودار (ضلع دار) یا گول ہوتی ہے، وہ ردی ہے۔ اسی طرح وہ چیچک بھی

[۱] فلغمونی: ورم دموی، خونی ورم۔ اس کا رنگ سرخ ہوا کرتا ہے +

ردی ہے جو مضاعف (دوہری) ہو، اور دانے بڑے بڑے ہوں: جس کے ایک دانہ کے جوف میں دوسرا دانہ ہو (دوہرے ہونے کے یہی معنٰی ہیں) +

وہ سفید چیچک جسکے دانے چھوٹے چھوٹے، سخت اور ایک دوسرے کے قریب ہوں، اور مشکل سے نکل رہی ہو، ایسی چیچک کے لئے اگرچہ ابتداء مرض میں مریض کی سلامتی کا گمان ہوتا ہے، لیکن ان میں گاہے بدشواری نضج پانے اور مریض کی حالت کے خراب ہونے کا خطرہ ہوتا ہے، جس کا انجام گاہے مریض کی ہلاکت ہوتا ہے، کیونکہ اس قسم کی چیچک کا سبب مادہ کی غلظت ہے +

چیچک کی ردی اور خوفناک قسموں میں سے جو زیادہ مہلک ہوتی ہے، وہ ہے جس کے حالات مختلف ہوتے ہیں: گاہے اس کے دانے باہر نکل آتے ہیں، اور گاہے اندر بیٹھ جاتے ہیں، بالخصوص اُس وقت (بہت ہی زیادہ ردی ہے) جبکہ دانوں کی رنگت بنفشئی ہو + اسی طرح جُدری الحوج بھی مہلک ہوتی ہے، جو قوتوں کی کمزوری کے باعث جلد میں نمایاں نہیں ہوتی ہے (اور جلدی اُبھرتی نہیں) اور جس میں عضو سبز یا سیاہ ہوتا ہے (جُدری لحوج وہ چیچک ہے جس کے دانے گوشت کے ساتھ چمٹے ہوئے ہوں، اور اُبھرے نہوں) - اگر چیچک کے اوبھر آنیکے بعد عضو کی رنگت سبز یا سیاہ ہو جائے، اور قوت ساقط نہو، بلکہ اور بڑھتی جائے، تو اس قسم کی چیچک مہلک نہیں ہوتی ہے، البتہ اس سے گاہے قروح (بُری قسم کے زخم) یا کوئی چیز، قروح کے قائم مقام پیدا ہو جاتی ہے +

اگر پہلے بخار ہو، اور اُس کے بعد چیچک نکلے، تو یہ اس سے زیادہ بہتر ہے کہ پہلے چیچک نکلے اور اس کے بعد بخار لاحق ہو +

مریض چیچک[1] کے تنفس اور آواز کا بہت خیال رکھنا چاہیے، کیونکہ یہ دونوں جب تک صحیح و سلامت ہوتے ہیں، مریض کے لئے فال نیک ہوتی ہے لیکن

[1] مجدور: چیچک کا بیمار +

جب تم دیکھو کہ مریض کا سانس متواتر (پے در پے) چلنے لگا ہے، تو سمجھ لینا چاہیئے کہ مریض کی قوت ساقط ہوگئی ہے، یا حجاب حاجز میں ورم پیدا ہوگیا ہے۔ یہی حال مریضِ خسرہ[1] کا بھی ہے (یعنی اگر مریضِ خسرہ کو سانس متواتر چلنے لگے، تو اُس میں بھی یہی سمجھنا چاہیئے) +

پھر اگر تم دیکھو کہ پیاس شدید ہوگئی ہے، کرب و بیقراری بڑھ گئی ہے، ظاہر بدن ٹھنڈا ہوگیا ہے، چیچک اور خسرے کے دانوں کا رنگ سبز ہوگیا ہے، تو مریض کی ہلاکت کا حکم لگا دینا چاہیئے، بالخصوص جبکہ چیچک سرین نکلی اور ظاہر ہوئی ہو +

موت کی وجہ | جدری کے مریض اکثر اختناق (گلا گھٹنے) اور خناق (ورم حلق) کے پیدا ہونے سے مرا کرتے ہیں، اور گاہے سحج و اسہال کے باعث قوت کے ساقط ہو جانے سے فوت ہو جاتے ہیں +

اگر تم دیکھو کہ بنفشئی رنگ کی چیچک اور خسرہ اندر بیٹھ گئی ہے تو جان لینا چاہیئے کہ مریض کو عنقریب غشی لاحق ہو گی +

جب چیچک سے جلد ہی خون کا پیشاب آنے لگے، اور اسکے بعد سیاہ آئے، تو سمجھنا چاہیئے کہ یہ مہلک ہے بالخصوص جبکہ اس مریض کی قوت بھی ساقط ہو، اور سقوط قوت کے باوجود سبز یا خونی یا غسالی دست آرہے ہوں (غسالی: گوشت کے دھوون کی طرح) +

حُمَیقَاء (باد آبلہ) | ایک چیز ہے چیچک اور خسرہ کے مابین، جو دونوں سے بے خطر ہے (یعنی اس میں مریض کی ہلاکت کا خطرہ نہیں ہوتا) +

اکثر اوقات چیچک انسان میں دو مرتبہ بھی نکلتی ہے، بشرطیکہ مادہ دو مرتبہ دفع ہونے کے لئے اکٹھا ہو جائے +

بعض نسخوں میں:- "مادہ دو مرتبہ دفع ہونیکے لئے حرکت میں آئے۔"

[1] محصوب: خسرہ کا مریض +

موسمی اور رضاعی بھی چیچک کی قسمیں ہیں: انکے دانے پنڈلی اور قدم کی بہ نسبت زیادہ تر چہرے، سینہ اور شکم پر نکلتے ہیں، یہ ردی ہوتی ہیں، اور اس بات کو بتاتی ہیں کہ مادہ غلیظ ہے، جو ہاتھ پاؤں کی طرف دفع نہیں ہو سکا۔

چیچک نکلنے کی علامات

علامات منذرہ چیچک نکلنے سے قبل اکثر پشت میں درد ہوا کرتا ہے، ناک میں خارش ہوتی ہے، مریض نیند میں ڈرتا ہے، اعضائے بدن میں شدید چبھن ہوتی ہے، سارا بدن بوجھل معلوم ہوتا ہے، چہرہ اور آنکھیں سرخ ہو جاتی ہیں، آنسو بہتے ہیں، بدن میں سوزش ہوتی ہے، انگڑائیاں اور جمہائیاں بہت آتی ہیں، ساتھ ہی سانس بھی تنگی سے آتا ہے، آواز بیٹھ جاتی ہے (بھاری ہو جاتی ہے)، تھوک گاڑھا ہو جاتا ہے، سر میں گرانی اور درد ہوتا ہے، منہ خشک ہو جاتا ہے، کرب و بے چینی ہوتی ہے، حلق اور سینہ میں درد ہوتا ہے، چت لیٹتے وقت پاؤں میں کپکپی ہوتی ہے، اور چت لیٹنے کی رغبت مریض کو زیادہ ہوتی ہے۔ اور ان تمام علامتوں کے ساتھ حمی مطبقہ (ہر وقت چڑھا رہنے والا بخار) موجود ہوتا ہے۔

حصبہ (خسرہ)

حصبہ یعنی خسرہ گویا صفراوی چیچک ہے (خسرہ کو صفراوی چیچک کے مانند سمجھنا چاہیے)؛ اکثر حالات میں ان دونوں کے درمیان کچھ فرق نہیں ہوتا، اگر کچھ فرق ہے تو یہ ہے کہ:

حصبہ یعنی خسرہ صفراوی مرض ہے (خسرہ کا مادہ صفراوی ہوتا ہے)، اور اسکے

دانے بہت چھوٹے ہوا کرتے ہیں، ایسے کہ گویا وہ جلد سے آگے نہیں بڑھتے (زیر جلد گوشت تک نہیں پہونچتے) اور انکی معتدبہ دبازت نہیں ہوتی (وہ ایسے نمایاں بلند نہیں ہوتے)، خصوصًا ابتدا میں تو بہت ہی کم دبازت ہوتی ہے۔ برخلاف ازیں چیچک کے دانے ابتدا ہی میں ابھرے ہوئے اور بلند ہوتے ہیں، جن میں کسی قدر دبازت ہوتی ہے +

خسرے کے دانے چیچک کے دانوں کی بہ نسبت تعداد میں بھی کم ہوتے ہیں، اور نیز انکی بہ نسبت یہ آنکھ کو بھی کم چھیڑتے ہیں (آنکھ میں بہت کم نکلتے ہیں) +

خسرہ کے نکلنے کی علامتیں چیچک نکلنے کی علامتوں کے قریب ہوتی ہیں لیکن خسرے میں ابکائیاں بہت زیادہ آتی ہیں، بے چینی اور حرارت کا اشتعال شدید ہوتا ہے، اور پشت کا درد بہت کم ہوتا ہے، کیونکہ چیچک میں پشت کے درد کا سبب امتلاء دموی ہوتا ہے، جو پشت کی رگ (اجوف زیرین) میں تمدد اور تناؤ پیدا کر دیتا ہے، کیونکہ چیچک کا سبب فاسد خون کی کثرت ہے، اور خسرہ کا سبب ردی اور قلیل المقدار خون کی شدتِ ردائت (یعنی بقولِ شیخ چیچک میں خون کی بہت کثرت ہوتی ہے، اور خسرہ میں اگرچہ خون بہت ردی ہوتا ہے، مگر اس میں کثرت نہیں ہوتی، بلکہ قلت ہوتی ہے) + خسرہ بالعموم ایک ہی مرتبہ سارے بدن میں نکل آتی ہے، اور چیچک کے دانے یکے بعد دیگرے نکلتے ہیں +

خسرے کی بہتری اور بے خطری کی علامتیں وہی ہیں جو چیچک کی بہتری کی ہیں، چنانچہ جس خسرہ کے دانے جلد ظاہر ہوتے اور جلد نکلتے اور جلد ہی پختہ ہوجاتے ہیں، وہ بے خطر ہے، اور جس خسرہ کے دانے سخت، سبز رنگ کے اور بنفشئی ہوتے ہیں وہ خسرہ خراب ہوتی ہے + جو خسرہ دیر میں پختہ ہوتی ہے اور جس میں پے درپے غشی آتی ہے اور بار بار

بے قراری ہوتی ہے، وہ مہلک ہے۔ نیز جو خسرہ دفعۃً غائب ہو جاتی ہے، وہ بھی خراب ہوتی اور غشی پیدا کر دیتی ہے +

چیچک اور خسرہ کا علاج

چیچک میں ضروری ہے کہ کافی مقدار میں خون نکالنے کیلئے جلدی کیجائے بشرطیکہ خون نکالنے کے شرائط موجود ہوں۔ اسی طرح خسرے میں بھی (یعنی خسرے میں بھی کافی خون نکالنے کے لئے جلدی کی جائے)، بشرطیکہ خسرہ کے ساتھ بدن میں خون کا امتلاء ہو۔ خون نکالنے کی مدت چوتھے روز تک ہے + چنانچہ جب چیچک نکل آئے تو اُس وقت فصد کی طرف توجہ نہ کی جائے، ہاں اگر امتلاء شدید ہو، یعنی خون کی بہت ہی کثرت ہو، یا کسی دوسرے مادہ کا غلبہ ہو، تو ایسی حالت میں فصد کی جاسکتی ہے، لیکن صرف اِس قدر خون نکالا جائے جس سے مادہ میں محض تخفیف ہو جائے +

اس مرض کے علاج میں جس قدر تدابیر استعمال کی جاتی ہیں، اُنمیں سب سے زیادہ مناسب فصد ہے۔ اگر ناک کی رگ کی فصد کیجائے، تو اس سے وہی نفع حاصل ہوگا، جو نکسیر سے حاصل ہوتا ہے، اور بالائی اعضاء (ناک، کان، آنکھ) چیچک کے ضرر سے محفوظ رہیں گے۔ ناک کی فصد بچوں کے لئے بہت ہی آسان ہے (ورنہ بچوں میں فصد کرنا عام طور پر مضر ہے، اور ان میں جائز نہیں سمجھا جاتا) +

اگر فصد کرنا ضروری ہو، اور پھر بھی پورے طور پر (کسی وجہ سے) فصد نہ کیجائے تو چاروں اطراف یعنی ہاتھ پاؤں میں سے) کسی ایک طرف کے فاسد ہو جانے کا اندیشہ ہے + اِسی طرح اُس شخص میں بھی اسی قسم کا اندیشہ ہے، جس کے بدن کی حرارت کو ہمیشہ بجھایا جائے (اور سرد چیزوں کے استعمال سے اُسے برابر ٹھنڈک

پہونچائی جائے) +

غذاء | چیچک اور خسرہ کے مریضوں کو ابتداءً ایسی غذائیں دی جائیں جنہیں تقویت کے ساتھ کسی قدر قوتِ رادع[1] اور تطفیہ بھی ہو۔ لیکن وہ اجابت کو نہ روک دیں (قبض پیدا کرنے والی نہو)؛ نیز اُن میں خون کے غلیظ کرنے کی تاثیر ہو، مثلاً عنابیہ (عناب کی غذاء) املی کے پانی کے ہمراہ، اور غذاء طلعیہ (شگوفۂ خرما کی غذاء))، اور عدسیہ (مسور کی غذاء): یہ غذائیں اسفیدباج (سادہ شوربہ) کی شکل میں ہوں، اسی طرح وہ غذائیں بھی دی جاسکتی ہیں جنکے اندر قوتِ تلیین بھی ہو، مگر تلیین بہت زیادہ نہو۔ اسی واسطے ان مذکورہ غذاؤں میں املی کا یا اس کے مانند کسی دوسری مناسب چیز کا ملا دینا مناسب ہے + اسی طرح قرعیہ (کدو کی بنائی ہوئی غذاء) اور تربوز بھی چیچک والوں کے لئے موافق غذائیں ہیں +

ابتداء مرض میں اجابت کا نرم رہنا ضروری ہے: اجابت کی نرم کرنے والی چیزوں (ملینات طبع) میں سب سے بہتر املی ہے۔ اگر اس سے اجابت نرم نہو، تو نرمی اور احتیاط کے ساتھ شیرخشت اضافہ کر دی جائے (یعنی شیرخشت زیادہ مقدار میں نہ شامل کیجائے)، یا ترنجبین شامل کر دی جائے، یا نقوع آلو بخارا ملا دیا جائے +

چیچک کے آثار کے ظاہر ہوتے ہی تین[2] درم رُبّ کیوڑہ قرص کافور کے ساتھ کھلانے سے اکثر فائدہ حاصل ہوجاتا ہے۔ اسی طرح ایسے وقت میں شربت طلع (شربت شگوفۂ خرما) بہت ہی مفید ہے +

لیکن جب مرض آگے بڑھ جائے (ان دواؤں سے دب نہ سکے) اور دوسرا روز گزر جائے، اور چیچک نکلنا شروع ہوجائے، تو اس وقت تبرید

---

[1] رادع: مادہ کو لوٹا دینے کی قوت۔ تطفیہ: بجھانا + ٹھنڈک پہونچانا + [2] تین درم = ۱۰ ماشہ

بالعموم بہت بڑی غلطی کا سبب بن جاتی ہے۔ کیونکہ تبرید (غلظت پیدا کرنے کے باعث) فضلات کو اندرونِ بدن میں بند کردیتی ہے، اور اعضاء رئیسہ پر اُن چیزوں کا بوجھ ڈالدیتی ہے، جو خارج ہونے کی قدرت نہیں پاتیں نیز یہ تبرید کرب و بے چینی کا سبب بن جاتی ہے، اور گاہے غشی پیدا کردیتی ہے، بلکہ ایسے وقت میں فضلات کے اُبھارنے کی تھوڑی سی مدد کرنی چاہیئے، اور ایسی چیزیں دینی چاہئیں جو اُنکو جوش میں لائیں، اور مسدّونکو کھولیں، مثلاً بادیان اور کرفس کا عصارہ شکر کے ہمراہ دیں (یعنی بادیان اور کرفس کے پتوں کو کوٹ کر پانی نچوڑیں، اور شکر سفید ملاکر پلائیں)، یا جوشاندۂ اصول یا جوشاندہ بزور پلائیں + گاہے ان کو قدرے زعفران سے خوشبودار کردیا جاتا ہے +

آب انجیر بھی بہت اچھی چیز ہے، کیونکہ انجیر فضلات کو باہر کی طرف دفع کرنے کے لئے بہت ہی قوی چیز ہے، اور مادہ کا باہر کی طرف دفع ہونا ہی اس مرض کی مضرت سے بچنے کا ایک ذریعہ ہے + علیٰ ہذا جو ادویہ اس وقت مفید ہیں، ان میں سے ایک دوا یہ بھی ہے:

نسخہ: لک مغسول (دھوئی ہوئی لاکھ) ساڑھے سترہ ماشہ، مسور چھلی ہوئی دو تولہ چار رتی، کتیرا ساڑھے دس ماشہ، سب دواؤں کو لیکر تقریباً پاؤ سیر پانی میں پکائیں، یہانتک کہ تقریباً آدھ پاؤ باقی رہے، اس کے بعد چھانکر پلائیں +

مندرجہ ذیل نسخہ چیچک کو باہر نکالنے میں کافی مدد دیتا ہے:

نسخہ: انجیر زرد سات عدد، مسور چھلی ہوئی ساڑھے دس ماشہ، کتیرا، بادیان، ہر ایک سات ماشہ، یہ جملہ ادویہ لیکر ڈہائی پاؤ پانی میں

پکائیں، یہانتک کہ تقریباً تہائی پانی باقی رہے، اس کے بعد چھانکر پلائیں:
یہ نسخہ قلب کے قرب وجوار سے حرارت کو باہر کی طرف دفع کرتا، اور
خفقان کو روکتا ہے +

جب چیچک نکلنا شروع ہو جائے تو اس وقت کوئی روغن مریض کے
قریب بھی نہ لایا جائے، نیز اس وقت یہ بھی ضروری ہے کہ گرم کپڑے (رضائی وغیرہ)
اُڑھائے جائیں، سرد ہوا سے بچایا جائے، خصوصاً موسم سرما میں، اور مریض کے
ساتھ وہی عمل کیا جائے جو کسی پسینہ لانے والے شخص کے ساتھ کیا جاتا ہے
(مستعرق۔ پسینہ لانے والا)، کیونکہ سردی مسامات بدن کو بند کر دیتی
اور مواد کو واپس لوٹا دیتی ہے + اسی طرح برف سے سرد کئے ہوئے
پانی کا بکثرت پینا اور خیش[1] میں داخل ہونا بہت ہی بُرا ہے +

گاہے فصد کرنا اس وجہ سے ردی ہوتا ہے کہ باہر کی طرف نکلنے والے
مادہ کو یہ اندر کی طرف لوٹا دیتی ہے، اس لئے دو تین روز گزر جانے کے بعد
فصد سے پرہیز کرنا چاہئے +

اگر گرم کپڑے اوڑھانے اور گرمی پہونچانے سے غشی جیسی حالت پیدا
ہو جائے، یا خود بخود غشی لاحق ہو جائے، تو اس وقت خصوصیت سے مریض
کے سانس کی ہوا کو سرد کرنا چاہئے، اور کافور اور صندل کی بو سے فائدہ
اٹھانا چاہئے + اور اگر خیش (فراشی پنکھے) کے لئے اور ٹھنڈی ہوا کیلئے
بدن کو تھوڑا سا کھولنا ضروری ہو، تو ایسی حالت میں اسکی اجازت دیدی جائے
(یعنی بدن کو ایسی حالتِ غشی میں تھوڑا کھولدیں اور مریض کو سرد خیش یا سرد ہوا میں داخل

[1] خیش خانہ ایسے مکان کو کہتے ہیں جسکی ہوا کو سرد کرنیکے لئے اسکی چھت سے کتان وغیرہ کے پردے
لٹکا دیئے جاتے اور ہلائے جاتے ہیں + خیش کو فراشی پنکھا سمجھنا چاہئے، جو چھتوں سے لٹکائے جاتے ہیں +

کردیں)+

اسی طرح اگر گرمی پہونچانے والی تدابیر کے اختیار کرنے، سردی پہونچانیوالی تدابیر کے ترک کرنے، اور چیچک کے جلد نکالنے میں مریض کو اپنے مرض میں کوئی تخفیف نہ محسوس ہو، بلکہ وہ اپنے اندر حرارت کی زیادتی اور سوزش محسوس کرے، اور زبان سیاہی مائل ہو جائے، تو گرمی پہونچانے والی تدابیر کو ترک کر دینا چاہئے+

چیچک اور خسرے کے مریضوں کے شکم پر ضماد لگانے سے پرہیز کرنا چاہئے، اس لئے کہ اس میں دو باتوں کا خطرہ ہے: ایک خطرہ تو یہ ہے کہ ممکن ہے کہ اس سے سانس میں فوراً تنگی پیدا ہو جائے، اور دوسرا خطرہ یہ ہے کہ ممکن ہے کہ خراب قسم کے اسہال اور خونی پیشاب آنے لگے +

اس مرض کے اخیر میں اجابت کی نگرانی کرنی چاہئے (یعنی دست نہیں آنے چاہئیں، بلکہ اگر آرہے ہوں تو ان کو بند کرنے کے لئے) مسور مسلم کے عوض مسور کو بار بار نئے پانی میں اُبال کر کھلایا جائے (یعنی مسور کو بار بار اُبال کر پانی پھینکتے رہیں، اخیر میں تازہ پانی ڈالکر پکائیں اور مریض کو دیں) اور بھنی ہوئی مسور کو املی کے پانی کے ساتھ کھلانے کی بجائے، آب انار یا آب سماق یا آب انگور وغیرہ کیسا تھ کھلائیں+

ابتداء مرض کی دوائیں: جو دوائیں ابتدائے مرض میں استعمال کی جاتی ہیں، اور جو خون کو غلیظ اور بارد کرتی ہیں، اور اس کے جوش کو روکتی ہیں، وہ یہ ہیں: رُب ریباس، رُب انگور خام (رُبِ حصرم)، سرد میووں کے پانی، شربت کدر (شربت کیوڑہ) جو ایک خصوصی چیز ہے (اس سے مراد چوب کیوڑہ کا شربت ہے)، شنگوذہ خرما، شربت شنگوذہ خرما، اور شیر خرما (جمار) + شربت کیوڑہ کے بہت سے نسخے ہیں، جن کو ہم نے قرابادین میں ذکر کیا ہے، اس جگہ صرف ایک عجیب اور قوی نسخہ بیان کرتے ہیں، جو ایسے

دہی کے پانی (ماء الرائب) سے بنایا جاتا ہے، جسے دو مرتبہ ترش کیا گیا ہو (مُصفّٰی کرکے) یہ بہت ہی قوی ہے، اور ابتدائے مرض میں یہ مناسب ہوتا ہے:

نسخہ شربت کیوڑہ: رُبّ[1] کیوڑہ دو حصہ، اگر رب کیوڑہ میسر نہ آسکے، تو معمولی چوب کیوڑہ کو تراش کراس کا برادہ لیں، یا اسکو کوٹ کراس کا سفوف لیں، اور اس سے نصف وزن برادہ صندل لیکر مقطر[2] سرکہ، یا خالص آب انگور میں (جس میں نمک نہ ڈالا گیا ہو) چند روز تک بھگوئے رکھیں، اسکے بعد نرم آنچ پر پکائیں، یہانتک کہ وہ گل جائے، پھر نچوڑ کر صاف پانی لے لیں + اس میں سرکہ اور کچے انگور کا پانی جس قدر زیادہ ہوتا ہے، اُسی قدر یہ بہتر ہوتا ہے + اس کے بعد دہی کا پانی لیں، جس سے مکھن اور جُبنیت (پنیر کے اجزاء) صاف کرلی گئی ہو، جس کی صورت یہ ہے کہ اسے پورے طور پر مُرَوّق کرلیا جائے (صاف کرکے چھان لیا جائے)، یا اسے اس طرح پکایا جائے جس طرح ماء الجبن کو پکایا جاتا ہے (یعنی تھوڑا سا سرکہ ملاکر پکایا جائے) تاکہ مائیت الگ ہو جائے (جو جبنیت سے ملی رہتی ہے)، بعدازاں اس پانی میں آرد جَو ملاکر فقاع[3] (دو رھڑا) تیار کریں، اور اسکو ترش کرلیا جائے، اور پھر چھان لیا جائے (مروق کرلیا جائے)، بعدازاں اس چھنے ہوئے فقاع میں آرد جو ملاکر دوبارہ فقاع بنائیں، اور بدستور ترش کریں + جتنے بار اس عمل کو مکرر سہ کرر دُہرائینگے، اوسی قدر یہ بہتر ہوگا، پس آب فقاع پانچ چھ حصہ، آب ناشپاتی چینی، آب بہی ترش کثیر الماء (جس میں پانی بہت ہو)، آب انار ترش، آب سیب ترش کثیر الماء (جس میں پانی بہت ہو)، آب زعرور[4]، آب لیموں، آب آلو بخارا

---

[1] رُب بنانے کی ایک صورت یہ ہے کہ لکڑیاں اور پتے لیکر کچل ڈالیں، اور اس کا پانی نچوڑ کر کسی تدبیر سے منعقد کرلیں + [2] سرکہ قرع انبیق سے مقطر کیا گیا ہو + [3] فقاع ایک قسم کی شراب ہے جو انگور یا جَو سے بنائی جاتی ہے، اور اس میں نشہ نہیں ہوتا + [4] زعرور ایک پھل ہے جو ہندوستان میں نہیں ملتا، اس لئے اسکا دوسرا نام بھی مشہور نہیں ہے +

ترش، ماء الطلع المعصور (آب شگوفۂ خرما، جو نچوڑ کر نکالا گیا ہو) آب کندش[1] تازہ، آب توت شامی، جو کہ بخوبی پختہ نہ ہوا ہو، آب مشمش یعنی زرد آلو، جو کہ خام اور ترش ہو، عصارۂ انگور خام، عصارۂ ریباس، عصارۂ شاخہائے انگور، عصارۂ گل فارسی، عصارۂ نیلوفر، عصارۂ بنفشہ ہر ایک تہائی حصہ؛ عصارۂ حماض اُترج، عصارۂ حماض نارنج ہر ایک دو تہائی؛ عصارۂ کشنیز، عصارۂ کاہو، عصارۂ برگ خشخاش سبز، عصارۂ برگ کاسنی، عصارہ برگ خرفہ، ہر ایک چوتھائی حصہ؛ عصارۂ برگ بید، عصارہ برگ سیب، عصارہ برگ ناشپاتی، عصارہ برگ زعرور، عصارہ برگ گل سُرخ، عصارہ برگ عصی الراعی (لال ساگ)، ہر ایک چوتھائی حصہ؛ عصارۂ لحیۃ التیس، عصارہ گل سُرخ خشک، عصارہ نیلوفر خشک، عصارۂ زرشک خشک، تخم کاسنی، تخم کاہو، گلنار، نیلوفر، گل سُرخ ہر ایک بیسواں حصہ؛ عصارۂ برگ پودینہ تازہ، چھٹا حصہ؛ عصارہ زرشک تازہ نصف حصہ؛ تمام ادویہ و عصارات کو جمع کر کے آگ پر رکھیں، اور اس میں مسور مسلم چار حصہ، جو مقشر دو حصہ، سماق تین حصہ، اور انار دانہ تین حصہ شامل کر کے تمام کو پکایا جائے، یہانتک کہ نصف پانی باقی رہے۔ اس کے بعد آگ سے اُتار کر سرد کریں، پھر خوب اچھی طرح ملکر چھان لیں، پھر اس تمام پانی کا وزن کر کے اس میں ہر تین سو درم کے لئے ساڑھے چار ماشہ کافور ریں (یعنی اگر پانی کا وزن چھ سو درم ہو تو کافور نو ماشہ، اور پانی کا وزن اگر نو سو درم ہو تو کافور ساڑھے تیرہ ماشہ لینا چاہیئے، و علی ہذا القیاس) اور باریک پیسکر دیگ (قرعہ[2] یا قنینہ) کے پیندے میں چھڑکیں، پھر اوپر سے دو لے

---

[1] کندش سے مراد وہ دوا نہیں ہے جس سے چھینکیں آتی ہیں، بلکہ اس سے مراد ایک سُرخ پھل ہے، جو زعرور کے مانند ہوتا ہے۔ اس کا مزہ ترش کسی قدر قبض کیساتھ ہوتا ہے + انور علی [2] قرعہ ایک ظرف ہے جس کا زیرین حصہ بہت کشادہ ہوتا ہے، اس میں کھانا پکایا جاتا ہے، اسلئے اسکا ترجمہ دیگ مناسب ہے، قنینہ وہ ظرف ہے جس میں شراب ڈالی جاتی ہے، اسلئے اس سے مراد غالباً صراحی ہے + بہرحال کچھ ہی ہو، مگر مقصود ظاہر ہے

مذکور باہستگی گرائیں، اور کسی چیز سے دیگ کا منہ اچھی طرح بند کر دیں، پھر آگ پر رکھدیں، جب یہ معلوم ہو کہ اس میں جوش آنے والا ہے، تو اتار کر خوب ہلائیں اور ایک بستوقہ (مرتبان یا بُیام) میں رکھدیں، اور اس کے منہ کو خوب مضبوطی سے بند کر دیں، تاکہ کافور اڑ کر ضائع نہ ہو جائے۔ اسکی مقدار خوراک تین تولہ تک ہے +

بعض اطباء اس نسخے میں بالچھڑ، سونٹھ، بادیان، انیسون، مرچ سیاہ، اور ناگرموتھہ بقدر مناسب شامل کرتے ہیں +

دانوں کو توڑنا اور تملیح کرنا جب چیچک پورے طور پر نکل آئے، اُس میں نضج بھی ظاہر ہو جائے (یعنی دانے پختہ ہو جائیں) ، اور سات روز گزر جائیں، تو دانوں کو سونے کی سوئی کی نوک سے باہستگی چھیدیں، اور جو رطوبت نکلے اُس کو روئی سے صاف کریں، رہی تملیح[۱]، تو وہ ایک ضروری عمل ہے +

جب تو تملیح کرنے کا ارادہ کرے، تو جن بڑے اور دردناک دانوں کو تونے ابھی توڑا ہے، ان میں تملیح فوراً نہ کی جائے، بلکہ اس میں تاخیر کی جائے، کیونکہ بڑے دانوں پر تازگی کی حالت میں فوراً تملیح کرنے سے درد اور اذیت پہونچتی ہے، بلکہ بڑے دانوں کے سوا دوسرے دانوں پر تملیح کریں، اور انکو اپنی حالت پر چھوڑ دیں، تاکہ خود بخود رطوبت رسنا بند ہو جائے، پھر ان پر تملیح استعمال کی جائے + تملیح دانوں کے پورے طور پر پختہ ہونے سے پہلے ہرگز نہ کی جائے، کیونکہ ایسا کرنے سے گاہے ورم اور شدید درد پیدا ہو جاتا ہے +

تملیح دانوں کے پختہ ہونے کے بعد ایک ضروری امر ہے، اور یہ نمک کے پانی سے کی جاتی ہے، جس میں تھوڑا سا زعفران بھی حل کر دیا جاتا ہے۔ اگر خالص پانی کی بجائے عرقِ گلاب ہو (یعنی عرقِ گلاب میں نمک حل کیا گیا ہو) تو یہ بہت

---

[۱] تملیح: دانوں پر نمک لگانا +

بہتر ہے +۔ اور اگر پانی میں جھاؤ، مسور، اور گلِ سرخ پکایا جائے، اور پھر چھانکر اُس میں نمک حل کیا جائے تو یہ اور بھی بہتر ہے (غایت درجہ کی چیز ہے)، بخصوصاً اگر اس میں کافور اور صندل بھی شامل کر دیا جائے +

تملیح کے فوائد — تملیح دانوں کو جلد پختہ کرتی اور اُن کو جلد خشک کر دیتی، اور اُن کے خشک ریشہ یعنی کھرنڈ کو گرا دیتی ہے +

بخور — چیچک میں جھاؤ کی دھونی[1] بہت مفید ہے، اور موسم سرما میں ہر وقت جھاؤ (یعنی جھاؤ کی لکڑی) جلتے رہنا چاہئیے +۔ اور اگر چیچک میں رطوبت بہت زیادہ ہو تو برگ آس (برگ مورد) اور حب الآس کی دھونی ضروری ہے +

چیچک کو پختہ کرنے اور خشک کرنے کے لئے عمدہ تدبیر یہ ہے کہ مریض کو چاول، باجرہ، جَو اور باقلا کے آٹے پر لٹایا جائے (یعنی مریض کے بچھونے پر یہ تمام آٹے یا ان میں سے کسی ایک کو چھڑک کر اُس پر مریض کو لٹایا جائے)، لیکن بہتر یہ ہے کہ آٹے کو ایسی توشک میں بھر دیا جائے، جس کا کپڑا باریک، سوراخدار (جھونا) اور نرم ہو، تاکہ اس میں سے آٹے کی قوت چھن سکے (اور مریض کے جسم پر تھوڑا تھوڑا آٹا چھن چھن کر لگتا رہے) +۔ اور اس امر کے لئے برگ سوس[2] اچھی چیز ہے +

روغن کا استعمال چیچک میں — اس وقت (جبکہ دانوں کے پکانے کی کوشش کی جاتی ہے) روغن کا استعمال بُرا ہے، کیونکہ یہ دانوں کو خشک ہونے سے روکتا ہے +

جب چیچک خشک ہونے لگے تو ادویہ مذکورہ میں سے جو ادویہ خشکی پیدا کرنے میں مدد دیتی ہیں، انکو کسی قدر زعفران کے ساتھ طلا کرنا چاہئے۔ جب چیچک سے زخم پیدا ہو جائیں تو مرہم ابیض نفع دیتا ہے، خصوصاً جبکہ اس میں تھوڑا سا

---

[1] تدخین: دھونی کرنا + [2] سوس کے معنی ملٹھی کے ہیں: اکثر کتابوں میں یہ لفظ بغیر نقطے ہی کے ملا ہے، لیکن اگر اسے سوسن نون کے ساتھ پڑھا جائے، تو زیادہ بہتر معلوم ہوتا ہے +

کافور اور بانس کی جڑ عرق گلاب میں گھس کر ملا دیجائے۔ یا درخت بید یا درخت زعرور کی جڑ گھسکر ملائی جائے + گاہے سفیدہ کاشغری اور مردار سنگ کا چھڑکنا بھی فائدہ دیتا ہے +

اگر ناک میں کھرنڈ ہو تو قیروطی نفع دیتی ہے، جو کہ خالص روغن گل سے تھوڑا سا سفیدہ کاشغری اور اقلیمیا شامل کر کے بنائی گئی ہو +

روغن کا استعمال دانوں کے خشک ہونے کے بعد اور زخم پیدا ہونیکے وقت اچھا ہے: خشک ہونے کے وقت اس وجہ سے اچھا ہے کہ روغن کے لگانے سے کھرنڈ جلد گر جاتا ہے، لیکن زخم پیدا ہونے کے وقت اس لئے اچھا ہے کہ روغن مرہموں[1] کا مادہ ہے (یعنی مرہموں کے لئے اصل اور عمود ہے، کہ بغیر مرہم نہیں تیار ہو سکتے) + چیچک کے زخموں کے لئے مرہم سرخ بھی عمدہ ہے +

تدابیر تحفظ اعضاء

چیچک اور خسرے کی آفت سے اعضاء کو بچانیکی تدابیر

جن اعضاء کو چیچک سے محفوظ رکھنا ضروری ہے، وہ آنکھ، حلق، خیاشیم (ناک کے غار) پھیپھڑے اور آنتیں ہیں: یہی اعضاء ہیں، جن میں زخم پیدا ہو جاتے ہیں۔ آنکھ تو گاہے بالکل ہی جاتی رہتی ہے، اور گاہے اس میں پھولا (بیاض) پڑ جاتا ہے + اسی طرح حلق میں گاہے خناق پیدا ہو جاتا ہے، اور گاہے ایسے قروح پیدا ہو جاتے ہیں، جو غذا کو مری میں نگلنے سے روکدیتے ہیں (یعنی زخموں کی وجہ سے نگلنے میں تکلیف پہونچتی ہے، لہذا مریض کسی چیز کے نگلنے سے عاجز ہوتا ہے) اور کبھی اس کا انجام یہ ہوتا ہے کہ حلق میں مہلک قسم کا آکلہ

---

[1] اور تقرح کے وقت مرہم کا استعمال ضروری ہے +

(گوشت کو کھا جانیوالا زخم) پیدا ہو جاتا ہے + سے ہے خیاشیم یعنی ناک کے غار، ان میں گاہے زخم پیدا ہو جاتے ہیں، جو ہوا کے راستے کو بند کر دیتے ہیں + علیٰ ہذا پھیپھڑوں میں گاہے چیچک اور خسرے کے دانے نکل آتے ہیں، جنکی وجہ سے شدید ضیق النفس لاحق ہو جاتا ہے، اور گاہے سل پیدا ہو جاتی ہے، جبکہ پھیپھڑوں میں زخم ہو جائے (اور بخار لازم رہے) + اسی طرح آنتوں میں گاہے سحج پیدا ہو جاتا ہے، جس کا علاج و تدارک مشکل ہوتا ہے +

آنکھوں کی حفاظت کے لئے سب سے بہتر یہ ہے کہ اُن میں مُری (کانجی) اور سبز دھنئے کا پانی (دونوں ملا کر) ڈالا جائے۔ کبھی اس میں سماق اور کافور بھی شامل کر دیا جاتا ہے، خصوصاً پہلے دن + اور صرف مُری بھی مفید ہے۔ اسی طرح وہ سُرمہ لگانا بھی مفید ہے، جس کو دھنئے کے پانی اور سماق کے پانی میں پرورد کیا گیا ہو، اور اس میں کسی قدر کافور بھی ڈالا گیا ہو + انار کے گودے کر پانی نچوڑ کر ٹپکانا بھی مفید ہے، خصوصاً ابتداء[1] میں (یعنی چیچک نکلنے سے قبل) + لیکن جب چیچک نکل آئے تو اُس وقت عرقِ گلاب میں کافور حل کر کے قطور کرنا زیادہ مناسب ہے + نیز بیان کیا جاتا ہے کہ چیچک میں نفط ابیض کا لگانا بھی بہت مفید ہے + روغن پستہ اُن چیزوں میں سے ہے، جس کو ہمارے ملک کی عورتیں چیچک کے بعد استعمال کرتی ہیں، جبکہ آنکھ میں کوئی آفت پیدا ہو جائے۔ چنانچہ اگر غمامہ (دُھند) ہو تو یہ اسے زائل کر دیتا اور آنکھ کی اصلاح کرتا ہے + شیاف ابیض بھی آنکھ میں دانہ نکلنے کے وقت مفید ہے +

منہ اور حلق کی حفاظت: ابتداء میں انار کو چوس کر اور اسکے دانوں کو چبا کر

---

[1] یہ تمام مذکورہ بالا دوائیں اس وقت کے لئے ہیں، جبکہ چیچک نہ نکلی ہو چنانچہ اسکے بعد وہ دوائیں بیان کی جاتی ہیں، جو چیچک نکلنے کے بعد استعمال کی جاتی ہیں +

کی جاتی ہے۔ توت شامی کے چوسنے سے بھی منہ اور حلق کی حفاظت ہوتی ہے اور اسی غرض کے لئے توت شامی کے رُب سے غرغرہ کرتے ہیں خصوصاً جبکہ منہ اور حلق میں درد کی شکایت شروع ہوجائے۔ چنانچہ اس وقت (یعنی درد گلو کے وقت) رُب توت شامی بھی تھوڑا تھوڑا چاٹتے رہنا چاہئے +

خیاشیم یعنی ناک کے غار کی حفاظت مامیثا، صندل، رُب انگور اور سرکہ کے طلاؤں سے کیجائے۔ صرف سرکہ کا استنشاق[1] بھی بہت مفید ہے +

پھیپھڑوں کی حفاظت کے لئے مسور اور دودھ، تخم خشخاش کیقسا (لعوق بناکر) چاٹنا بہت مفید چیز ہے، اس کے برابر دوسری کوئی چیز نہیں +

قلب کی حفاظت کے لئے انجیر اور مسور کا جوشاندہ پلائیں، جس کا پہلے ہی ذکر ہوچکا ہے، تاکہ یہ قلب کے قرب و جوار سے حرارت کو روک دے +

امعاء کی حفاظت اکثر مرض کے زمانہ ابتدار کے بعد کرنی پڑتی ہے، اسکے لئے قابض ادویہ (مثلاً گل ارمنی، صمغ عربی اور اسبغول) استعمال کریں، اگر آخر مرض میں دست آنے لگیں، تو انکا علاج قرص طباشیر (قابض) اور رب ریباس سے، اور قرص تخم حماض سے کیا جائے +

آثار جدری یعنی چیچک کے نشان مٹانیکی تدابیر

ہم اس کا بیان عنقریب دوسری مرتبہ بھی "زینت کے باب" میں کرینگے، اس جگہ ہم صرف اُن ادویہ کو بیان کرتے ہیں جو بہت زیادہ موافق و مناسب ہیں۔

جو ادویہ چیچک کے نشانات کو دور کرتی ہیں یہ ہیں:- بانس کی [illegible] جڑ، آرد باقلا، بید کی لکڑی کا حکاکہ[2] (درگڑہ) عنزروت کی لکڑی کا حکاکہ، تخم خربزہ، پوست [illegible]

---

[1] استنشاق: ناک میں سڑکنا + [2] حکاکہ یا رگڑہ۔ کسی لکڑی یا سخت چیز کے اُن باریک اجزاء کو کہتے ہیں، جو اس کو گھسکر حاصل کئے جاتے ہیں +

خشک، چاول دھوئے ہوئے، آش جو، انڈے کی سفیدی، انجیر متخلخل (پولی انجیر)، مردار سنگ، مصری، نشاستہ، بادام شیریں، بادام تلخ +

روغن جوکہ چیچک کے نشانات کو مٹاتے ہیں، یہ ہیں: روغن سوسن، روغن پستہ، گدھے کی چربی ہمراہ روغنِ گل، یا اس کے مانند دوسرے روغن کے ہمراہ + اونٹ کے سُم کو بھوننے سے جو پانی نکلتا ہے وہ چیچک کے نشانات کو مٹانے کے لئے بہت مفید ہے + اِس غرض کے لئے بہت قوی ادویہ یہ ہیں:- سمندر جھاگ، سنگ فلفل[1]، کوٹھ (قسط)، اشق، کندر، صابون، بورۂ ارمنی، جلائی ہوئی ہڈیاں، پُرانی ہڈیاں (عظام بالیہ) ہولی کے بیج، خشک مولی پسی ہوئی، زراوند، تُرمس +

عمدہ اغذیہ جوکہ رنگ کو نکھارتی ہیں یہ ہیں:- انار شیریں، انار ترش، عمدہ شراب، زردی بیضۂ نیمبرشت، فربہ مرغ، چکور، تیتر، اور تدرو کے شوربے +

جس مریض کے نشانات مٹانے ہوں، اُسکو ہمیشہ حمام کرانا چاہیے، اور مرکبات میں سے مندرجۂ ذیل طلا مفید ہیں:

نسخہ: جلی ہوئی ہڈی، بھیڑ کی پُرانی مینگنی، سفال آب نارسید (کورا ٹھیکرا) نشاستہ، تخم خربزہ، چاول دھوئے ہوئے، چنا ہر ایک دس حصہ، حب لبان (تخم بکائن) تُرمس، قسط، زراوند طویل، ہر ایک پانچ حصہ، بانس کی خشک جڑ بیس حصہ سبکو باریک کرکے خربزے کے پانی یا جنگلی ککڑی کے پانی اور آش جو یا باقلا کے پانی میں پیسکر طلا بنائیں، اور عضو پر طلا کریں، صبح کیوقت بنفشہ کے جوشاندہ سے دھوئیں +

نسخہ دیگر جوکہ حکیم قریطن کی ایجاد ہے: سفال آب نارسیدہ، پُرانی ہڈی، بانس کی جڑ، نشاستہ، تُرمس، تخم خربزہ، چاول دھوے ہوئے،

[1] سنگ فلفل مخصوص پتھر ہے، جوکہ مرچ سیاہ کے تھیلوں میں پایا جاتا ہے +

تخم بکائن، کوٹھ، تمام دوائیں ہموزن لیکر غمرہ یعنی اُبٹن تیار کریں، اور اسی طرح ترمس اور سیاہ چنے سے غمرہ یعنی اُبٹن بناکر استعمال کرنا مفید ہے +

حمیات اورام

جو بخار بیرونی ورموں سے ہوا کرتے ہیں، تم اُن کا حال (حمیات یومیہ کے بیان میں) معلوم کر چکے ہو کہ وہ بالعموم حمیات یومیہ کی جنس ہی سے ہوتے ہیں، کیونکہ قلب تک صرف اُن ورموں کی گرمی پہونچتی ہے، قلب تک اُنکی عفونت اثر نہیں کرتی، اور یہ اورام زیادہ تر اسباب بادیہ (اسباب خارجی) ہی سے پیدا ہوا کرتے ہیں. لیکن جبکہ یہ اورام بڑے ہوں، یا مقام قلب کے قریب پیدا ہوں، تو البتہ ان کی عفونت بھی قلب تک سرایت کر جاتی ہے، اور یک روزہ بخار کی بجائے دوسری قسم کا بخار (یعنی حمی عفونی) لاحق ہو جاتا ہے، اور ان کی اکثر مثالیں (حمیات عفونیہ کی اکثر مثالیں جو خارجی اورام سے پیدا ہوتی) اسباب سابقہ بدنیہ اور امتلاؤں سے پیدا ہوتی ہیں، اور گاہے اس کا سبب ایسے زخم بھی ہو جاتے ہیں، جن کی طرف خبیث مواد متوجہ ہو جاتے ہیں، اور نرم گوشت (گلٹیوں) میں بند ہو کر رہ جاتے ہیں +

لیکن جو بخار اندرونی اورام سے پیدا ہوا کرتے ہیں، وہ قلب تک صرف سخونت اور حرارت پہونچنے سے پیدا نہیں ہوتے، بلکہ اُسوقت پیدا ہوتے ہیں جبکہ قلب تک عفونت پہونچ جاتی ہے + اور ام باطنی سے پیدا ہونیوالے بخاروں میں سب سے خراب وہ بخار ہے، جو بعض احشاء میں حمرہ کی قسم کے اورام پیدا ہونے سے لاحق ہوتا ہے: اس میں درد شدید ہوتا ہے، پیاس زیادہ لگتی ہے، سوزش بہت ہوتی ہے، اور وہ تمام علامات ظاہر ہوتے ہیں جو خون میں صفراء

کے بکثرت مل جانے سے پیدا ہوتی ہیں + اُن اورام باطنی کی مثالیں یہ ہیں: دماغ اور اسکی جھلیوں کا ورم، ورم صماخ (کان کے سوراخ کا ورم)، گاہے ورم حلق، ورم حجاب حاجز، ورم جگر، ورم گردہ، ورم مثانہ، ورم رحم، ورم امعاء وغیرہ +

اِن اورام کے بخار قلب کے قریب و بعید ہونے کے لحاظ سے شدید اور خفیف ہوا کرتے ہیں، نیز جبکہ یہ اورام اعضائے لحمیہ میں ہوتے ہیں، تو ان کا بخار بہت شدید ہوتا ہے، اور جب باطنی ورم شرائین کے قریب ہوتا ہے، تو اُس کا بخار بہت شدید ہوتا ہے، اور جب صرف اَوردہ کے قریب ہوتا ہے تو بہت خفیف +

ان بخاروں میں نوبتیں ضرور ہوتی ہیں، (اگرچہ یہ باریاں خفی اور پوشیدہ سی ہوں، اور اگرچہ یہ بخار لازم ہوں) اور نوبتیں اُن مواد کے مطابق آتی ہیں، جو کہ اورام پر دوروں کے ساتھ گرتے رہتے ہیں۔ نیز ان مواد کے پیدا ہونے اور اس کے حرکت کرنے کے مطابق ہوتی ہیں (یعنی اگر مواد زیادہ پیدا ہوتا ہے، یا جلد حرکت کرتا ہے، تو نوبتیں جلد جلد آئینگی ورنہ دیر میں)، نیز حرارت اور درد کے اِن مواد کو جذب کرنے کے مطابق نوبتیں آتی ہیں (یعنی اگر مواد میں حرارت اور درد کی شدت ہے، تو مواد انکی طرف زیادہ جذب ہوگا، اور نوبتیں جلد آئینگی)، چنانچہ ہر ایک خلط کے لئے اس کے مناسب دورہ ہوگا (جیسی خلط ہوگی، اسی کے مطابق بخار کی نوبت ہوگی، یعنی اگر مادہ صفراوی ہوگا، تو تیسرے[۱] روز اور سوداوی ہوگا، تو چوتھے روز، وعلی ہذا القیاس) +

جاننا چاہئے کہ اکثر ایسا ہوتا ہے کہ ذات الجنب وغیرہ میں ورم تو زائل ہو جاتا ہے، لیکن بخار باقی رہتا ہے، پس یہ اس بات کی علامت ہوتی ہے کہ

[۱] اگرچہ یہ دائمی نہیں ہے، بلکہ ان مواد کی کثرت کے باوجود باریاں مختلف بھی ہوتی ہیں +

ہنوز مکمل تنقیہ نہیں ہوا ہے +

حمیات اورام جب زمانہ دراز تک رہتے ہیں۔ تو آخر کار دق پیدا ہوجاتی ہے، خصوصاً جبکہ جگر میں ورم ہو، لیکن اورام حجابیہ کی وجہ سے (جو حجاب حاجز میں ہوتے ہیں) جو بخار ہوتے ہیں، وہ جب مستحکم ہوجاتے ہیں تو اتنی مہلت ہی نہیں دیتے کہ دق پیدا ہو (یعنی دق پیدا ہونے سے قبل ہی ہلاک کر ڈالتے ہیں) +

حمیات اورام کے علامات و احکام

اندرونی اعضاء کے اورام سے جو بخار پیدا ہوتے ہیں، ان میں تین قسم کی علامات اور عوارض پائے جاتے ہیں: (۱) عضو ماؤف پر دلالت کرنے والے علامات وعوارض (۲) مادہ پر دلالت کرنے والے علامات وعوارض (۳) حالات مریض پر دلالت کرنے والے علامات اور عوارض +

قسم اول کی علامات، مثلاً نبض منشاری اور وجع ناخس (چبھن کا درد) اس امر پر دلالت کرتے ہیں کہ نواح سینہ میں ورم ہے۔ اسی طرح ابتداء میں کھانسی کا خشک ہونا اور پھر تر ہوجانا اور اسی طرح ذات الجنب کے دوسرے عوارض (مثلاً ضیق النفس، بخار، قارورہ کا سرخ ہونا) جو کہ سینہ کے نواح میں ورم پیدا ہونے پر دلالت کرتے ہیں + الغرض عضو ماؤف میں درد یا بوجھ ہوتا ہے، اور وہ خلافِ عادت دوسرے اعضاء سے زیادہ گرم ہوتا ہے + اسی طرح تشنج بھی ہے، جو علی العموم اُن گرم اورام کے ساتھ ہوتا ہے، جو کہ عصبی اعضاء میں ہوتے ہیں (یہ سب علامتیں عضو ماؤف پر دلالت کرتی ہیں) +

قسم دوم کی علامات، مثلاً بخار کا ہر تیسرے روز شدید ہونا اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ مرض کا مادہ صفراوی ہے +

قسم سوم کی علامات: رہے مریض کے علامات وعوارض، یہ وہ حالات ہیں جو کہ اُس کے صحتیاب ہونے کی خوشخبری دیتے ہیں، یا اُس کے ہلاک ہونے سے ڈراتے ہیں +

مثلاً سکون کے باوجود بخار کا لوٹ آنا، قارورہ کی صفائی کے باوجود، اور اس امر کے باوجود کہ قارورہ قیح وغیرہ سے پاک ہو، دوسرے کسی مقام پر بوجھ، جلن اور نفخ کی علامتوں کا ظاہر ہونا، یہ علامتیں اکثر اوقات اس امر کی اطلاع دیتی ہیں کہ احشار میں پیپ کہیں ٹھہری ہوئی ہے، اور وہ کسی مقام کو فاسد کر رہی ہے، اور نکلنے کا راستہ نہیں پاتی ہے، سوائے اس کے کہ احشار کو کہیں سے پھاڑ دے۔ مترجم +

اورام باطنہ بخار پیدا کرنے یا نہ کرنے میں، بخار کی قوی، یا ضعیف ہونے میں، اور بخار کے دائمی یا مفترہ ہونے میں مختلف ہوا کرتے ہیں: اس اختلاف کی کئی وجہیں ہیں: (۱) ان اورام کا بڑا یا چھوٹا ہونا (۲) ان ورام کی رگوں کا بڑا یا چھوٹا ہونا، اور (۳) وہ اعضاء جن کے اندر یہ اورام ہوتے ہیں (اونکا قلب سے نزدیک یا دور ہونا)؛ چنانچہ اعضائے باطنی میں سے بعض اعضاء تو ایسے ہیں جو قلب سے قریب ہیں (مثلاً فم معدہ، حجاب حاجز)، یا قلب سے زیادہ مشارکت رکھتے ہیں (مثلاً جگر، پھیپھڑہ)؛ اور بعض اعضاء ایسے ہیں جو قلب سے بعید ہیں، اور اس سے تھوڑی سی مشارکت رکھتے ہیں، مثلاً گردہ، یہی وجہ ہے کہ گردہ کے اورام سے ہمیشہ شدید اور لازمی بخار کا ہونا ضروری نہیں ہے، بلکہ بالعموم اس سے نوبتی بخار پیدا ہوا کرتے ہیں، جو کہ حمیات مختلطہ (بیقاعدہ بخار) یا حمائے غب یا ربع یا خمس یا سدس کی قسم سے ہوتے ہیں، اور ان کے ساتھ لرزہ اور پھریری ہوتی ہے، اور ان کی تشخیص مشکل ہوتی ہے (یعنی یہ معلوم کرنا

مشکل ہوتا ہے کہ یہ بخار واقعی حمیات اورام ہیں، یا حمیات مختلطہ (غب، ربع وغیرہ)۔
گردہ کے اورام کی وجہ سے جو بخار ہوگا، اسکی علامات یہ ہونگی: مقام گردہ پر اور کمر کے قریب بوجھ اور درد محسوس ہوگا، اور اس میں خاص طور پر عادت سے زیادہ حرارت ہوگی +

اگر ورم کسی ایسے عضو میں پیدا ہو جائے جو عضو رئیس سے قریب ہو، یا اس رئیس عضو سے بہت زیادہ مشارکت رکھتا ہو، یا وہ شدید الحس ور عصبی ہو، تو اس صورت میں بخار کے شدید ہونیکے علاوہ، جو کہ اس کے لئے ضروری ہے، بہت زیادہ کرب اور بے چینی اور تشنج بھی لاحق ہوگا + اور گاہے اس عضو کے ورم کے ساتھ دوسرے عجیب و غریب اعراض بھی ہوتے ہیں، مثلاً جب رحم میں ورم ہوتا ہے، تو اس کے ساتھ بخار ہونے کے باوجود سر اور گردن میں درد بھی ہوتا ہے +

اگرچہ ان بخاروں میں (حمیات اورام میں) حرارت کافی مشتعل اور بھڑکی ہوئی ہوتی ہے، تاہم ان میں اس قدر شدید حدت نہیں ہوتی، جس قدر کہ تپ محرقہ میں ہوتی ہے۔ ہاں ایسی شدت اس وقت ہو سکتی ہے جبکہ کوئی بہت ہی قوی سبب لاحق ہو جائے + ان بخاروں میں زیادہ حدت نہونے کا سبب یہ ہے کہ ان اورام کے بخاروں کی عفونت بدن میں پھیلی ہوئی نہیں ہوتی (جیسا کہ دیگر عفونت دم وغیرہ کے بخاروں میں)، بلکہ یہ عفونت ورم کے اندر محدود ہوتی ہے؛ اور نہ یہ باہر کی طرف متحرک ہوتی ہے (جیسا کہ تپ محرقہ میں ہوتا ہے)، بلکہ ایک عضو کے ساتھ ورم کے اندر مخصوص ہوتی ہے) +

نبض: باطنی اورام کے بخاروں میں نبض عفونت کے بخاروں کے مانند ہوتی ہے: ابتداء میں صغیر ہوتی ہے، اور انتہار کے قریب اس کا انقباض سریع ہو جاتا ہے

(سریع الانقباض ہوتی ہے)۔ اس کے بعد عضو اور مادہ کی مناسبت سے عظیم، سریع، اور متواتر ہو جاتی ہے، جیسا کہ تم کو (کلیات میں) معلوم ہو چکا ہے۔ پھر عضو کے عصبی اور لحمی ہونے کے لحاظ سے منشاری اور موجی چلنے لگتی ہے۔

قارورہ بالعموم سفیدی مائل ہوتا ہے، اور کم رنگین ہوتا ہے۔ اس کا سبب یہ ہے کہ مادہ ورم کی طرف مائل ہوتا ہے، جیسا کہ تم کو معلوم ہو چکا ہے (یعنی تم کو معلوم ہو چکا ہے کہ درد مادہ کو عضو متورم کی طرف جذب کر لیتا ہے، جس سے پیشاب کے رنگین کرنے والے مادہ میں کمی آجاتی ہے)۔

ورم کے بخاروں کا علاج

ان بخاروں کا علاج وہی ہے جو کہ حمیات حادہ کا ہے۔ لیکن بخار کے علاج سے قبل اورام کا علاج کرنا چاہیئے، کیونکہ ان بخاروں کا اصلی سبب ورم ہی ہوتا ہے۔ لیکن ورم کے علاج کے ساتھ ساتھ بخار کی رعایت سے تبرید و ترطیب بھی پہونچانی چاہیئے۔

حمیات اورام اور سادہ حمیات حادہ کے علاج میں اس لحاظ سے اختلاف ہے کہ حمیات اورام میں سرد پانی پلانے کی اجازت نہیں ہے، اور نہ حمام میں داخل کرنے کی اجازت ہے۔ البتہ اگر ورم حمرہ ہو تو اس پر باہر سے سرد اشیاء کو بالفعل سرد کر کے لگانا جائز ہے، مثلاً عصارۂ کاہو، حی العالم (سدا بہار) اور خرفہ میں تھوڑا سا سفید جو کا آٹا ملا کر برابر برف سے سرد کر کے لگائیں، اور گرم ہونے پر تبدیل کرتے رہیں۔ گاہے اس کے ہمراہ روغن زیتون خام (روغن انفاق) اور روغن گل بھی ملا دیا جاتا ہے۔ اور کاہو کو دھو کر (برف سے) سرد کر کے کھلانا بھی جائز ہے، جس سے فائدہ پہونچتا ہے۔

حمیات مرکبہ

بخار کبھی ایک دوسرے کے ساتھ مرکب بھی ہو جایا کرتے ہیں۔ چنانچہ گاہے بخار کی ایسی قسمیں باہم مرکب ہو جاتی ہیں، جو دور کی جنسوں کے اندر داخل ہوتی ہیں، مثلاً تپ دق تپ عفنی کے ساتھ مل جاتی ہے +

اور گاہے ایسی قسمیں مرکب ہوتی ہیں، جو قریب ہی کی جنس میں شریک ہوتی ہیں، مثلاً گاہے عفونی بخار کی قسمیں باہم مرکب ہو جاتی ہیں، جیسے گاہے صفراوی بخار بلغمی بخار کے ساتھ شامل ہو جاتا ہے۔ چنانچہ وہ بخار اسی قسم سے ہے، جو **شطر الغب** کے نام سے مشہور ہے، اور مثلاً گاہے حمیات اورام باہم مرکب ہو جاتے ہیں +

گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک ہی قسم کے بخار اپنی ہی نوع کے بخار سے مل جاتے ہیں، مثلاً گاہے دو غبیں مرکب ہو جاتی ہیں، یا دو یا تین ربع مل جاتی ہیں۔ اس صورت میں دو غب کا ظاہری حال تپ بلغمی کی نوبتوں کے مانند ہوتا ہے (یعنی باریاں روزانہ آنے لگتی ہیں)، اور تین ربع کا حال بھی بلغمی تپ کی نوبتوں سے مشابہ ہو جاتا ہے +

مبادلہ کے طریق

گاہے تین غبیں بھی ایک ساتھ مرکب ہو جاتی ہیں، پس اگر وہ نوبتوں کے طریق پر ہونگی، تو تیسرے روز کی نوبت شدید ہوگی، کیونکہ (تیسرے روز دو نوبتیں جمع ہو جائینگی، کیونکہ) تیسرا روز پہلے دن کی نوبت کا اخیر ہوگا، اور تیسرے

سلہ یہ ظاہر ہے کہ دق کا بخار عفونت کے بخار سے بہت دور ہے۔ برعکس اس کے اگر عفونت کے بخار کی دو قسمیں باہم مرکب ہو جائیں، تو یہ دونوں باہم قریب کی جنسیں ہونگی، جس کی مثال آگے موجود ہے +

روز کی نوبت کی ابتدا۔ اسی طرح پانچویں روز کا حال بھی ہوگا (یعنی پانچویں روز کی نوبت شدید ہوگی)، اور یہ بخار جو تین غبوں سے مرکب ہے، شطر الغب کے مشابہ ہوتا ہے (کیونکہ اس میں ایک روز باری میں شدت ہوتی ہے)، جیسا کہ دو غب سے مرکب بخار نائبہ بلغمیہ کے مشابہ ہوتا ہے + یاد رکھنا چاہیئے کہ اس قسم کے بخاروں میں نوبتوں کی طرف زیادہ متوجہ نہیں ہونا چاہیئے (ورنہ غلطی کا اندیشہ ہے)، بلکہ عوارض کی طرف متوجہ ہونے کی زیادہ ضرورت ہے + منجملہ اُن عوارض کے ایک یہ ہے کہ جب مرکب بخار غب خالص ہوتے ہیں، تو ان کی نوبتوں میں جلد ہی زوال شروع ہو جاتا ہے، یہانتک کہ ان مرکب ہونے والی غبوں میں سے جو بہت زیادہ کمزور ہوتی ہے (یعنی جسکا مادہ کم اور لطیف ہوتا ہے)، پہلے پہل وہی زائل ہو جاتی ہے (اور دوسری یا تیسری غب مثلاً باقی رہتی ہے) + گاہے بخار کی ترکیب کا پتہ اس سے بھی چلتا ہے کہ ایک مرتبہ پھریری کے ساکن ہو جانے کے بعد دوبارہ سہ بارہ پھریری آتی ہے + ایک ایسے طبیب کے لئے یہ بات نہایت بُری ہے جو تمام بخاروں کے علامات و عوارض سے واقف ہونے کے باوجود انکی ترکیب کو پہلے ہی روز یا دوسرے روز نہ شناخت کر سکے +

تپ دق جب کسی عفونی بخار (خصوصاً حمائے لثقہ) کے ساتھ مرکب ہو جاتی ہے، تو اس کی تشخیص بہت مشکل ہوتی ہے، کیونکہ جب معالج اس بخار کے اوقات جزئیہ میں فترات دیکھتا ہے، بار بار لرزہ، پھریری اور پسینہ آنے کو ملاحظہ کرتا ہے، تو وہ گمان کرتا ہے کہ یہ فقط عفونی بخار ہیں، لازمہ ہیں، یا لازمہ اور مفترہ سے مرکب ہیں +

گاہے چند بخار پے در پے اس طرح مرکب ہوتے چلے جاتے ہیں کہ وہ

صرف ایک مسلسل بخار معلوم ہوتے ہیں، اور ایک دوسرے کے اس قدر مشابہ ہوتے ہیں کہ سونوخس کے مانند نظر آتے ہیں: ایسی صورت میں سوائے اس کے اور کوئی چارہ نہیں ہے کہ دلائل و علامات کی طرف رجوع کیا جائے +

جب نوبتیں چھوٹی چھوٹی ہوتی ہیں، تو اُنکا سلسلہ باہم ملنا مشکل ہی (کیونکہ چھوٹی چھوٹی نوبتیں جلد جلد ختم ہو جائیں گی، اور دوسری نوبت کے آنے تک قایم نہ رہ سکینگی)، ہاں اگر کوئی بہت ہی بڑی بات پیدا ہو جائے، اور بہت سے بخار اکٹھے ہو جائیں، تو یہ ممکن ہے، اور خاصکر اُن بخاروں میں تو بہت ہی مشکل ہے، جن کے فترے لمبے لمبے ہوتے ہیں (کیونکہ باریاں چھوٹی ہونے کی وجہ سے جلد ختم ہو جایا کرینگی، اور اس کے بعد لمبا وقفہ ہوگا تو دوسری باری کا ملنا ذرا مشکل امر ہے، سوائے اس کے کہ بہت سے بخار یک لخت جمع ہو جائیں) +

جب ایسے بخار مرکب ہو جاتے ہیں جو (حدت اور زمان کے لحاظ سے) باہم مختلف ہوتے ہیں، مثلاً شطر الغب (جو دو قسم کے بخاروں سے مرکب ہے، ایک بلغمی ہے، اور دوسرا صفراوی)، تو جو بخار زیادہ حاد ہے، وہ پہلے اوکھڑ جاتا ہے، اور خالص مزمن بخار قائم رہ جاتا ہے، خواہ دونوں دائرہ ہوں، یا لازمہ، یا ایک دائرہ ہو، اور دوسرا لازمہ +

گاہے شطر الغب کے ساتھ دوسری غب، یا دوسرا کوئی بلغمی یا سوداوی بخار مرکب ہو جاتا ہے + چنانچہ اگر وہ شطر الغب غب کے ساتھ مرکب ہوتا ہے تو غب پہلے اوکھڑ جاتی ہے، اور شطر الغب تنہا باقی رہ جاتا ہے + اور اگر وہ بلغمی بخار یا سوداوی بخار کے ساتھ مرکب ہوتا ہے، تو شطر الغب پہلے اوکھڑ جاتا ہے

اور خالص بلغمی بخار یا سوداوی بخار قائم رہ جاتا ہے +

گاہے ان بخاروں میں ترکیب دوسرے طور واقع ہوتی ہے : یعنی ایک مفترہ اور ایک لازمہ جمع ہو جاتے ہیں، خواہ جنس کے لحاظ سے مختلف ہوں (مثلاً ایک بلغمی ہو اور دوسرا صفراوی)، یا جنس کے لحاظ سے دونوں متفق ہوں (مثلاً دونوں بلغمی ہوں یا دونوں صفراوی)، یا دونوں نوع کے لحاظ سے متفق ہوں، مثلاً ایک غب دائرہ ہو، اور دوسرا غب لازمہ + اسی طرح گاہے دو حمیات مفترہ بھی جمع ہو جاتے ہیں، اور گاہے دو لازمہ (خواہ صفراوی ہوں یا بلغمیہ) +

لوگوں کا یہ بھی گمان ہے کہ دو لازمہ، مثلاً دو غبیں مرکب نہیں ہوا کرتی ہیں، کیونکہ مادہ جب رگوں کے اندر ہوتا ہے، تو وقوع عفونت کے لحاظ سے مادہ میں اختلاف نہیں ہو سکتا، بلکہ سب میں (جو کچھ رگوں کے اندر ہے) عفونت پھیلی ہوئی ہوگی +

لیکن یہ کوئی ایسی ٹھوس رائے نہیں ہے جو واجب التسلیم ہی ہو: کیونکہ عفونت یقیناً کسی ایک مقام سے شروع ہوا کرتی ہے، اور اس کے بعد وہ پھیلا کرتی ہے۔ پھر ابتدائی اور اصلی عفونت کی تاریخ کے لحاظ سے بخار کی شدت و خفت کے احکام جاری ہوا کرتے ہیں اور اسی لحاظ سے بخار میں حرکت و ہیجان پیدا ہوا کرتا ہے (یعنی اسی ابتدائی عفونت کی تاریخ کے لحاظ سے بخار کی شدت و خفت کے دورے آیا کرتے ہیں)۔ جب واقعہ یہ ہے تو یہ کوئی بعید امر نہیں ہے کہ دو مواد اور دو مقامات میں عفونت شروع ہو، اس طرح کہ مادہ کے جس حصے میں ابتداءً اور اصالۃً عفونت لاحق ہوگی اُس میں یقیناً ایک خاص زور اور ایک مخصوص غلبہ ہوگا، جو اُس غلبہ اور

زور سے مختلف ہوگا جو اس حصے میں تبعًا غیر کی وجہ سے حاصل ہوگا. بلکہ اس میں دونوں باتیں اکٹھی ہو جائینگی: یہاں عفونت کی ابتدا بھی ہوگی، اور دوسرے کی وجہ سے تبعًا بھی لاحق ہوگی، اس لئے اس میں بخار کی خفت وشدت کی ایک ایک معین تاریخ ہوگی جس سے یہ پہچانا جاسکیگا کہ یہ دو لازمی بخاروں سے مرکب ہے +

مثلاً عروقِ جگر میں دو مقام پر الگ الگ دو تاریخوں میں دو عفونتیں لاحق ہوں. ایسی صورت میں ظاہر ہے کہ دونوں مقام پر اصلی عفونت کا ایک الگ زور بھی ہوگا، اور دوسری عفونت کا اثر بھی پہونچ سکے گا +

اب فرض کرو کہ یہ دونوں عفونتیں مادۂ صفراء کی وجہ سے ہیں، جس کی باری ہر تیسرے روز آیا کرتی ہے. اس صورت میں یہ ممکن ہے کہ جگر کے ایک حصے میں صفراوی عفونت اس طرح شروع ہو کہ اسکی شدّت صبح کے وقت ہوا کرے، اور دوسرے دن جگر کے دوسرے حصے میں صفراوی عفونت اس طرح شروع ہو کہ اس کی شدت دوپہر کے وقت ہوا کرے. اب ظاہر ہے کہ پہلا بخار ہر تیسرے روز زور پکڑا کرے گا، مثلاً شنبہ کو شروع ہوا ہے، تو دوشنبہ کو صبح کے وقت زور ہوگا. اسی طرح دوسرا بخار بھی دوپہر کے وقت ہر تیسرے روز شدت پکڑا کریگا، مثلاً یکشنبہ کو، پھر ایک روز وقفہ دیکر سہ شنبہ کو وعلی ہذا القیاس. بہر حال اس شدت وخفت کے مخصوص دوروں کو دیکھکر ہم حکم لگا سکینگے کہ دو غب لازمہ

جمع ہیں +

اقسام ترکیب حمیات کی ترکیب کی تین قسمیں ہیں: مداخلہ، مبادلہ، اور مشابکہ:

مداخلہ تو یہ ہے کہ ایک بخار دوسرے بخار میں داخل ہو جائے (اور پہلے بخار کی موجودگی میں دوسرا آجائے)؛

مُبادلہ یہ ہے کہ ایک بخار دوسرے بخار کے اوکھڑنے کے بعد آئے،

اور **مشابکہ** یہ ہے کہ دونوں بخار ایک ساتھ شروع ہوں +

جب کوئی حمی مطبقہ اس قسم کا نظر آئے جس کے ساتھ لرزہ ہو، مگر پسینہ نہو، یا بہت سے لرزوں میں صرف ایک مرتبہ پسینہ آئے، تو تم سمجھ لو کہ یہ بخار مرکب ہے+ اسی طرح اگر حمی مطبقہ کے ساتھ ہاتھ پاؤں میں ٹھنڈک زیادہ ہو، اور ان میں سکڑ (تقبض) زیادہ ہو، تو سمجھ لو کہ یہ بخار مرکب ہے۔ رہا تھوڑا سا تقبض، یہ تو حمی مطبقہ میں بھی ہوا کرتا ہے (اس لئے معمولی تقبض ترکیب کی علامت نہو گا)+

شَطرُ الغِبّ

ماہیت و اسباب شطر الغب دو بخاروں سے مرکب ہوتا ہے، جن میں سے ایک صفراوی ہوتا ہے، اور دوسرا بلغمی۔ لہذا ان دونوں بخاروں کی نوبتیں ایک روز ایک ساتھ شروع ہوتی ہیں (اور ایک روز صرف ایک کی)+ جس روز دونوں بخاروں کی نوبتیں آتی ہیں، اس دن، یا تو انکی نوبتیں مشابکت کے طریقہ پر شروع ہوتی ہیں (یعنی دونوں کی نوبتیں ایک ہی وقت ساتھ ساتھ ہوتی ہیں)، یا اُن کی نوبتیں مبادلہ کے طریق پر آتی ہیں (یعنی ایک بخار کی نوبت ختم ہونے کے بعد فوراً ہی دوسرے بخار کی نوبت شروع ہو جاتی ہے)، یا اِن دونوں بخاروں کی نوبتیں مداخلہ

کے طور پر ہوتی ہیں (یعنی ایک بخار کی نوبت ختم نہیں ہونے پاتی کہ دوسرے بخار کی نوبت شروع ہو جاتی ہے) +

قسم اول کی تشخیص (جس میں دونوں بخار کی نوبتیں ساتھ ہی شروع ہوتی ہیں) بہت دشوار ہے، اس کے بعد قسم دوم کی (جس میں ایک بخار کی نوبت ختم ہونے کے بعد فوراً ہی دوسرے بخار کی نوبت شروع ہو جاتی ہے) +

گاہے دونوں بخار (صفراوی اور بلغمی) رگوں کے اندر مادہ کے متعفن ہونے کی وجہ سے لازمی ہوتے ہیں، اور گاہے یہ دونوں بخار رگوں کے باہر مادہ کے متعفن ہونے کے باعث نوبتی ہوتے ہیں +

گاہے مادہ کے داخل عروق متعفن ہونے کے سبب سے صفراوی بخار لازمی ہوتا ہے، اور بلغمی بخار اس کے برخلاف نوبتی ہوتا ہے، اور گاہے یہ دونوں برعکس ہوتے ہیں +

گاہے **شطر الغب خالصہ** اس بخار کو کہتے ہیں، جو غب خارجہ یعنی حمی صفراویہ نائبہ اور حمائے بلغمیہ داخلہ یعنی حمی بلغمیہ لازمہ سے مرکب ہو، اور اس کے ماسوا دوسروں کو **شطر الغب غیر خالصہ** کہتے ہیں، لیکن یہ ایسا اہم مسئلہ نہیں ہے کہ اسکی طرف زیادہ توجہ صرف کی جائے +

گاہے صفراوی بخار کا تعفن مقدم ہوتا ہے (اس صورت میں اولاً صفراوی بخار ساکن ہوتا ہے، اور پھر اس کے ساتھ بلغمی بخار مرکب ہو جاتا ہے)، اور گاہے دونوں بخاروں میں ایک ہی ساتھ تعفن ہوتا ہے. علاوہ ازیں گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک مرتبہ بلغمی بخار کے مادۂ فاعلہ[1] کا غلبہ ہوتا ہے، اور ایک مرتبہ صفراوی بخار کے مادہ فاعلہ کا غلبہ ہوتا ہے. الغرض خواہ

---

[1] مادہ فاعلہ: بخار کا باعث مادہ +

کوئی صورت بھی ہو، مادہ بلغمیہ صفراوی بخار کی نوبتونکو زیادہ طویل بنا دیتا ہے اور (مادہ بلغمیہ کی وجہ سے) اس کا بحران دیر میں ہوتا ہے، اور مادہ صفراویہ بلغمی بخار کی نوبتوں کو اس کے برعکس کر دیتا ہے (یعنی اس کی نوبتوں کے زمانہ کو کم کر دیتا اور بحران جلد لاتا ہے) +

گاہے شطر الغب نو مہینے بلکہ اس سے بھی زیادہ مدت تک رہتا ہے۔ گاہے اس سے کوئی مرض حاد پیدا ہو جاتا ہے۔ اور گاہے یہ مہلک بخاروں میں سے ثابت ہوتا ہے۔ کیونکہ اس کا انجام یا تو دق ہوتا ہے، اور یا ایسے امراض مزمنہ جن سے صحتیاب ہونا دشوار ہے +

علامات اگرچہ شطر الغب کی تشخیص کے لئے دوسرے قرائن کا ہونا ضروری ہے، لیکن اسکی خاص اور اہم علامت یہ ہے کہ دو روز میں سے ایک روز تو بخار کی مدت خالص صفراوی بخار کی مدت سے زیادہ دراز ہوتی ہے، اور سکون ہوتا ہے (یعنی تیزی اور سوزش نہیں ہوتی ہے)، پھر دوسرے روز بخار کی نوبت بہت خفیف ہوتی ہے، اور عوارض بھی بہت کم ہوتے ہیں، اور اس میں قشعریرہ اکثر اوقات مکرر کئی بار آتا ہے (یعنی دو بار) جس کا سبب یہ ہے کہ دونوں ماڈوں کا مقابلہ[1] ہوتا ہے (اگر دونوں کی نوبتیں یکبارگی شروع ہوں)، یا ایک مادّہ دوسرے کے بعد داخل ہوتا ہے (اگر ایک مادہ کا بخار شروع ہونے کے بعد دوسرے مادہ کا بخار شروع ہو جائے)، اور گاہے تین مرتبہ قشعریرہ آتا ہے، اور گاہے اعضا کسی قدر گرم ہی ہوتے ہیں اور اس کے باوجود

[1] مثلاً اگر غب اور مواظبہ کی باریاں بیک وقت آ جائیں، تو ان دونوں مواد اور طبیعت کی جنگ شروع ہو جاتی ہے۔ اس جنگ میں جب مادۂ غب کا زور ہوتا ہے تو نخس اور چبھن کے ساتھ قشعریرہ ہوتا ہے، اور جب مادۂ مواظبہ کا زور ہوتا ہے تو دوسرا قشعریرہ پیدا ہوتا ہے +

قشعریرہ موجود ہوتا ہے +

اس شطر الغب میں بدن پورے طور پر تپ سے خالی نہیں ہوتا، اس کے زمانہ ابتداء اور زمانہ تزائید میں شدید اضطراب ہوتا ہے، خصوصًا جبکہ یہ بخار بطور مشابکت یا مداخلت کے ہو تو ان اوقات (ابتداء اور تزائید) میں اضطراب شدید ہوگا۔ اور اس وقت (تشابک اور تداخل کے وقت) پھریری کئی بار آئیگی، اور زمانۂ انتہا زیادہ طویل ہوگا + اور جب کبھی تجھے یہ توقع ہوگی کہ بدن بخوبی گرم ہوچکا ہے، اور اب بخار اترنے ہی والا ہے، تو یکایک یہ معلوم ہوگا کہ قشعریرہ پھر لوٹ آیا، کیونکہ عوارض کی جنگ اخلاط کی جنگ کی وجہ سے ہوا کرتی ہے (اور یہ ظاہر ہے کہ اس میں اخلاط چند ہوتے ہیں، جو بار بار جنگ کرتے ہیں)، اس بخار کا زمانۂ انتہاء جزئی اور کلی اوقات میں بلغمی بخار کے زمانۂ انتہاء سے قبل اور تیز ہوتا ہے، اور صفراوی بخار کے زمانۂ انتہا سے سست، کیونکہ شطر الغب میں حرارت (بدن میں) بدقت پھیلتی ہے، خصوصًا ابتداء میں (کیونکہ اس وقت بلغم کچا ہوتا ہے)، اور انتہاء میں اس کی تیزی شدید ہوجاتی ہے (کیونکہ اس وقت بلغم گرم اور لطیف ہوجاتا ہے)۔ اسی طرح اس کا زمانہ انحطاط بھی طویل ہوتا ہے، کیونکہ دونوں مواد کی جنگ و تعفن کے ساتھ ہوتی ہے، یہ بخار پسینہ آکر بہت کم اترا کرتا ہے + اِس بخار کا تیسرا روز پہلے روز سے، اور چوتھا روز دوسرے روز سے مشابہ ہوا کرتا ہے +

گاہے شطر الغب پر دوسرے وجوہ سے بھی استدلال کیا جاتا ہے، چنانچہ یہ استدلال گاہے عادات سے کیا جاتا ہے اور گاہے عوارض سے +

عادات سے استدلال اس طرح کیا جاتا ہے: مثلاً کسی شخص کے بدن میں صفراء بکثرت پیدا ہوا کرتا اور متعفن ہوجایا کرتا ہو، پھر وہ شخص آرام و آسایش سے

رہنے لگے، ورزش اور ریاضت کو ترک کر دے، اور بلغم کی پیدا کرنے والی غذائیں کھائے، نیز بلغم پیدا کرنے والی تدابیر استعمال کرے؛ یا ایسا شخص ہو کہ اُس کے بدن میں بلغم کی اور عفونتِ بلغم کی کثرت ہو، پھر وہ شخص بہت زیادہ ریاضت شروع کر دے (یہانتک کہ اُس کا مزاج گرم ہو جائے) اور صفرا پیدا کرنے والی تدابیر استعمال کرے؛ یا عمر کے لحاظ یہ تغیر پیدا ہو جائے اس طرح کہ بچپن میں رطوبات کا غلبہ تھا، اور پھر جوان ہو گیا (یعنی بچپن میں مزاج بلغمی تھا، جوانی میں صفرا بھی شریک ہو گیا) یا جوانی میں مزاج گرم تھا، اُس کے بعد سن کہولت آگیا (جس کے نتیجہ میں مزاج بارد ہو گیا)+

عوارض سے شطر الغب پر اِس طرح استدلال کیا جاتا ہے کہ مثلاً نبض اور قارورہ کا معائنہ کیا جاتا ہے، قے اور پاخانہ سے نکلنے والی چیز کو دیکھا جاتا ہے، نضج کی حالت اور اسکی علامات پر غور کیا جاتا ہے، پیاس کا حال معلوم کیا جاتا ہے (یعنی کم ہے یا زیادہ)، لمس کی کیفیت دریافت کی جاتی ہے، لرزہ اور پُھریری کی حالت کو دیکھا جاتا ہے، اوقات اور نوبتوں کا حال معلوم کیا جاتا ہے (جن کی تفصیل درج ذیل ہے)+

اس بخار میں **نبض** غِب (صفراوی بخار) کی بہ نسبت عظم، سُرعت اور تواتر میں کم ہوتی ہے، اور عظم، سُرعت اور تواتر کے اضداد میں (یعنی صغر، بطوء اور تفاوت میں) بلغمی بخار کی نسبت کم ہوتی ہے + **قارورہ** بطئ النضج ہوتا ہے (یعنی قارورہ کے اندر دیر میں نضج کے آثار ظاہر ہوتے ہیں)، **قی** میں صفرا اور بلغم ملے ہوئے خارج ہوتے ہیں **براز** بھی ایسا ہی ہوتا ہے (یعنی اس میں بھی صفرا اور بلغم ملے ہوئے خارج ہوتے ہیں) + انکے علاوہ بدن کے گرم سرد ہونے (لمس)، پیاس، پھریری، اوقات (ابتدا، تزاید، انتہا، انحطاط) اور نوبتوں کی حالات کے متعلق ضروری باتیں ہم بیان کریں گے

دو خلطوں میں سے کون سی خلط غالب ہے؟ اس امر کی واقفیت علامات کے غلبہ سے ہو سکتی ہے۔ **مثلاً اگر بلغم غالب ہو گا**، تو نوبتیں دراز ہونگی، پھریریاں کم آئیں گی، اور اعضاء میں خصوصاً بعض میں تضاغط زیادہ قوی ہو گا، ہاتھ پاؤں ابتداء مرض میں جلد سرد ہو جائینگے، اور بہت دیر تک سرد رہیں گے، پیاس کم ہو گی، قے صفراوی کم آئیگی، قارورہ بہت سفید اور خام ہو گا، پسینہ تھوڑا آئیگا، علاوہ ازیں عمر یعنی بچپن یا بڑھاپا اور بدن کا مزاج (یعنی بلغمی ہونا) اس پر دلالت کرینگے۔ اسی طرح عادت اور اس کے مانند دوسرے امور (مثلاً پیشہ، ملک اور موسم) بھی گاہے علامت بنتے ہیں +

اگر صفراء کا غلبہ ہو گا، تو نوبتوں کا زمانہ کم ہو گا (نوبتیں چھوٹی ہونگی)، ہاتھ پاؤں جلد گرم ہو جائیں گے، پیاس اور صفراوی قے کی کثرت ہو گی، پسینہ زیادہ آئیگا، گاہے پھریری لرزہ کی طرف مائل ہو جاتی ہے (یعنی گاہے پھریری کے باوجود کسی قدر لرزہ بھی ہوتا ہے)، قارورہ زیادہ رنگین ہوتا ہے، ان کے علاوہ گاہے جوانی کی عمر اور بدن کا مزاج غلبۂ صفراء پر دلالت کرینگے، اور اسی طرح عادت اور اس کے مانند دوسرے امور (موسم، پیشہ، ملک) سے استدلال کیا جائے گا +

جب دونوں خلطیں مساوی ہوتی ہیں (یعنی صفراء و بلغم میں سے کسی ایک کا غلبہ نہیں ہوتا) تو انکی علامتیں بھی مساوی ہوتی ہیں، بغیر لرزہ کے صرف پھریری آئے گی، اور یہ پھریری لرزہ کی طرف منتقل نہ ہو گی +

اگر شطر الغب نوبتی اور لازمی بخاروں سے مرکب ہو، تو اکثر اطباء اس کو **شطر الغب خالصہ** کے نام سے مخصوص کرتے ہیں + اگر اس صورت میں لازمی بخار بلغمی ہو، تو لرزہ ضعیف ہوتا ہے۔ کیونکہ مادہ صفراویہ خارج عروق ہے۔

اور خارج میں کوئی اس کا مخالف مادہ۔۔ بلغم۔ اسکے ساتھ موجود نہیں ہے (جو صفرا کی تیزی کو کم کرسکے)، لہذا لرزہ کا آنا ضروری ہے، لیکن لرزہ بہت ضعیف ہوتا ہے + اکثر اوقات سردی اور پھریری مکرر آجاتی ہے، یہانتک کہ مادہ منتہی میں آکر غلیظ ہوجاتا ہے (تو اس وقت اس کا تکرار بند ہوجاتا ہے) جیساکہ معلوم ہوچکا ہے، اور ہاتھ پاؤں کے سرد ہونے کے باوجود شکم اور احشار میں حرارت زیادہ ہوتی ہے، اور نبض بہت صغیر اور متفاوت ہوتی ہے +

اگر شطر الغب خالصہ میں لازمی بخار صفراوی ہو، تو نہ لرزہ ہوتا ہے، اور نہ زیادہ پھریری ہوتی ہے، نبض زیادہ عظیم اور سریع ہوتی ہے، اور اضطراب شدید ہوتا ہے +

اگر دونوں لازمی بخار مرکب ہوں (یعنی صفراوی اور بلغمی دونوں لازمی ہوں اور یہ مرکب ہوجائیں) تو لرزہ بالکل نہ ہوگا، اور غب لازمہ میں تپ بلغمی سے قبل ہی خفت پیدا ہوجائیگی (کیونکہ غب کا مادہ لطیف ہوتا ہے)، اگرچہ غب لازمہ (کی شدت) تپ بلغمی سے قبل نہیں ٹوٹتی ہے (کیونکہ غب لازمہ میں شدت ہر تیسرے روز ہوا کرتی ہے، اور بلغمی میں روزانہ) +

علاج شطر الغب میں ہر طریقہ سے استفراغ مادہ کی طرف بہت زیادہ توجہ کرنے کی ضرورت ہے، مثلاً اسہال اور قے کرائیں، اور ادرار اور تعریق استعمال میں لائیں: یعنی یہاں بمقابلہ تلطفیہ و تبرید کے تنقیہ کی زیادہ حاجت ہے +

مسہلات کے استعمال میں نضج کا انتظار کرنا ضروری ہے، لیکن اسوقت نضج کے انتظار کی ضرورت نہیں ہے، جبکہ دوائے مسہل ملین ہو (اسہال کی ہلکی دوا ہو)، نرمی سے دست لائے، اور طبیعت میں اضطراب نہ پیدا کرے، مثلاً غلبۂ بلغم کی صورت میں آب لبلاب گلقند کے ہمراہ، اور غلبۂ صفرا کی صورت

یہاں تک کہ منتہی میں آکر غلیظ ہو جاتی ہے

میں ترنجبین، شیر خشت، خیساندۂ تمر ہندی اور شربت بنفشہ + اور اگر دونوں خلطیں مساوی ہوں، تو انہیں دواؤں کو مرکب کر کے استعمال کریں +. اگر استفراغ (اسہال) قوی ادویہ سے کیا جائے، تو نضج ظاہر ہونے کے بعد جائز ہے +

قے بھی مادۂ غالب کے لحاظ سے کرانی چاہیئے، مثلاً آب مولی ہمراہ سکنجبین حار (یہ غلبۂ بلغم کے وقت مناسب ہے)، یا سکنجبین ہمراہ آب گرم پلاکر قے کرائیں (یہ غلبۂ صفراء کے وقت اچھا ہے) +

اور ایسی ادویہ سے کرائیں جو معتدل ہوں + اگر نضج سے قبل جوشاندے (یعنی دست آور جوشاندے) جلد ہی پلائے جائیں گے، تو ان سے سرسام پیدا ہونے کا خطرہ ہے +

وہ دوائیں جو کہ زمانہ تزید سے زمانہ انتہا تک مادہ کی اصلاح کرنے، اسکو نضج دینے اور عوارض و آفات کو زائل کرنے کے لئے مفید ہیں، ان میں سے از قبیل مفردات افسنتین ہے۔ لیکن یہ سات روز کے بعد نضج ظاہر ہونے پر استعمال کی جائے: عمدہ افسنتین رومی ہوتی ہے۔ اگر اس کے استعمال میں (ساتویں روز سے قبل ہی) جلدی کی جائیگی، تو یہ خلط کو متحرک کر دیگی، اور اُس کا استفراغ نہ کر سکے گی، بلکہ وہ اضطراب، غم اور متلی پیدا کر دیگی، پھر مادہ کی طرف متوجہ ہو کر اپنی تلخی کی وجہ سے اس کو خشک کر دے گی، اور اپنی قوت قابضہ کے سبب سے اسکو تحلیل ہونے سے سُست کر دیگی (یعنی مادہ کو تحلیل نہ ہونے دے گی) +

جالینوس کا طریقۂ علاج	**جالینوس** اور اس سے قبل کے اطباء اس کا علاج ماء الشعیر سے کرتے تھے، جس میں وہ تھوڑی سی مرچ سیاہ شامل کر دیا کرتے تھے لیکن

ہم سے قبل (یعنی جالینوس سے بعد) کے اطبا نے کہا ہے کہ جالینوس کی یہ تدبیر قطعی غلط ہے، جالینوس ایک ایسی بات پر قائم ہے کہ اس سے تعجب معلوم ہوتا ہے، جالینوس نے یہ بھی خیال نہ کیا کہ مرتع سیاہ تپ میں التہاب وسوزش پیدا کرتی ہے، اور ماءالشعیر مادہ کو سست کر دیتا ہے۔ لیکن اس معترض کا یہ اعتراض غلط ہے، اور اس کی غلطی صرف اسی معنی (اسی مرض) کے لئے مخصوص نہیں ہے، بلکہ اس عام قانون کے سراسر مخالف ہے، جسکی رو سے طبیعت کی امداد اُس وقت کی جاتی ہے، جبکہ وہ اس قسم کے مرکب مواد کے مقابلہ کے لئے تیار ہو جاتی ہے، کیونکہ ایسی حالت میں امداد طبیعت کے لئے سرد اور گرم سے مرکب کر کے دوائیں دیجاتی ہیں، اِسلئے طبیعت (دوائے مرکب کی) دو قوتوں کو جدا جدا کر دیتی، اور دوا سرد کو بخار کی طرف، اور قلب کے قرب وجوار کی حرارت کی طرف متوجہ کر دیتی ہے، (اور اس کو دوا سرد کی امداد سے کم کرتی ہے) اور گرم دوا کو مادہ کی طرف متوجہ کر دیتی ہے (یعنی دوا گرم کی امداد سے اُس کو تحلیل کرتی اور نضج دیتی ہے) + ایسا کونسا طبیب ہے، جو شطرالغب کا علاج بغیر اس کے کر سکتا ہے؟ (یعنی تمام اطبا شطرالغب کا علاج سرد و گرم ادویہ کی ترکیب ہی سے کیا کرتے ہیں، جیسا کہ جالینوس کرتا تھا)، اور اگر بالفرض طبیعت اس پر قادر نہ ہو کہ وہ دوا کی دونوں قوتوں کو جُدا کر سکے، تو اس وقت علاج کارگر ہی نہیں ہو سکتا، خواہ کچھ ہی کیا جائے +

اِس معترض نے دوسرے وجوہ سے بھی غلطی کی ہے، لیکن ہم اُن کو بخوف طوالت مفصل بیان نہیں کرنا چاہتے (بلکہ باختصار بیان کرتے ہیں) چنانچہ اس نکتہ چیں نے کہا ہے کہ "جالینوس کو ایسی ادویہ ملطفہ استعمال کرنی چاہئے تھیں، جن میں قوت تسخین قوی نہیں ہوتی (یعنی جو زیادہ گرم نہیں ہوتیں)"

مثلاً کرفس اور سویا"۔

لیکن اس کو یہ معلوم نہیں ہوا کہ مرچ سیاہ کو بھی اس طرح ٹھنڈا کیا جا سکتا ہے کہ اسکی مقدار یہاں تک کم کر دیجائے کہ اسکی گرمی ٹوٹ جائے، لیکن اسکی قوت ملطفہ کثیر المقدار کرفس کی قوت ملطفہ سے کم نہو، اور ماء الشعیر اس کی قوت ملطفہ کو (اعضا تک) پہونچانے اور اس کی افراط حرارت کے توڑنے میں مدد کرے، اور مواد میں فلفل کے لئے رطوبت پیدا کرتا رہے، تاکہ فلفل کی قوت اس میں بہ آسانی نفوذ کر سکے۔

سب سے تعجب خیز بات تو یہ ہے کہ اس نکتہ چین نے جالینوس کو ایسے لوگوں میں داخل کر دیا، جو اس بات سے بھی واقف نہ ہوں کہ مرچ سیاہ تپ میں التہاب وسوزش پیدا کرتی ہے، اور اس کو اس امر سے غافل شمار کیا، کہ اس نے فتوی دیتے وقت اس کا خیال تک نہیں کیا (حالانکہ جالینوس کی شان اس سے برتر ہے کہ اس کی طرف ایسا گمان کیا جائے)۔

ادویہ مرکبہ میں جن ادویہ کو اس وقت استعمال کرنا چاہیئے، وہ قرص افسنتین اور قرص ورد جیسی چیزیں ہیں۔ (علاوہ ازیں مندرجۂ ذیل) اقراص خفیفہ بھی شطر الغب کے لئے مفید ہیں:

نسخہ:- گل سرخ، ملٹھی ہر ایک چودہ ماشہ، ترنجبین ساڑھے دس ماشہ، باکچھڑ، عصارۂ افسنتین، بنسلوچن ہر ایک سات ماشہ، قرص بنائیں۔

دیگر: یہ اس حالت میں مفید ہیں، جبکہ شطر الغب میں التہاب حرارت ہو: گل سرخ پونے دو تولہ، تخم خماض، صمغ عربی ہر ایک چودہ ماشہ، نشاستہ ساڑھے دس ماشہ، زرشک، بنسلوچن، تخم خرفہ ہر ایک سات ماشہ، کتیرا، زعفران، باکچھڑ، ریوند چینی ہر ایک تقریباً ایک ایک ماشہ، کافور نصف ماشہ، قرص بنائیں۔

دیگر: مریض شطر الغب کے لئے مفید ہیں، خصوصاً جبکہ انکو اسہال اور کھانسی کی شکایت ہو: باچھڑ، اگر، زعفران، زرشک[1] یا عصارۂ زرشک ہر ایک ساڑھے دس ماشہ، ریوند چینی چودہ ماشہ، بنسلوچن، گل سرخ معہ اقماع (مع قیفوں[2] کے) گوند ببول، لاکھ، کہربا، ہر ایک ساڑھے سترہ ماشہ، تخم حماض بریاں پونے دو تولہ، طین رومی دو تولہ نصف ماشہ، قرص بنائیں۔

دیگر: شطر الغب کے لئے مفید ہے: گل سرخ پونے دو تولہ، زرشک، گوند ببول، تخم حماض ہر ایک چودہ ماشہ، باچھڑ، غافث، بنسلوچن، نشاستہ، تخم خرفہ، تخم خیارزہ ہر ایک سات ماشہ، تخم کاسنی، تخم کشوث، ہر ایک سوا پانچ ماشہ، رب السوس ساڑھے تین ماشہ، لاکھ، ریوند چینی ہر ایک پونے دو ماشہ، تمام کو جمع کرکے قرص بنائیں۔

حبوب جو شطر الغب کے لئے مفید ہونے کے علاوہ تمام مزمن امراض اور احشاء کو ایذاء پہونچانے والے بخاروں میں مفید ہیں خصوصاً اگر مادہ بلغم کا غلبہ۔

نسخہ: ایلوا، مصطگی، پوست ہلیلہ زرد، ریوند چینی، عصارۂ غافث، عصارۂ افسنتین، گل سرخ ہر ایک ایک حصہ، زعفران نصف حصہ (کوٹ چھانکر) آب کاسنی میں گوندھکر گولیاں بنائیں، اور بقدر سات ماشہ سکنجبین کیساتھ کھلائیں۔

عمدہ نسخہ جو نضج کے قریب استعمال کرنے سے مادہ کی اصلاح کرتا اور بذریعہ اسہال کے اسے خارج کرتا ہے: ایلوا، مصطگی، عصارۂ غافث، عصارۂ افسنتین، گل سرخ ہر ایک ایک حصہ، زعفران نصف حصہ (کوٹ چھانکر) آب کاسنی میں گوندھکر

---

[1] حکیم شریف خاں مرحوم حمیات کے حاشیہ پر تحریر فرماتے ہیں کہ زرشک اگرچہ ترشی کی وجہ سے کھانسی کیلئے مضر ہے لیکن چونکہ اس کے ہمراہ ایسی ادویہ بھی موجود ہیں جو کھانسی کے لئے مفید ہیں لہذا ضرر نہیں پہونچے گا۔ اس کے باوجود طبیعت ہر ایک دواکو اسکے مناسب مقام پر استعمال کریگی۔

[2] مع اس سبز حصہ کے جو پھول کی زیریں سطح پر تیف نما ہوتا ہے، اور جسپر پنکھڑیاں رکھی ہوتی ہیں (قمع و قیفہ)

گولیاں بنائیں، اور بقدر دو درم سکنجبین کے ساتھ کھلائیں +

نُکس، اعادۂ مرض

نُکس مرض کے دوبارہ لوٹ آنے کو کہتے ہیں +

مرض کا بار دیگر لوٹ آنا (نُکس) اصل مرض سے بُرا ہوا کرتا ہے، اسکے لئے مناسب رائے یہ ہے کہ جب تک معاملہ کی حقیقت (مرض کی حقیقت، یا نُکس یعنی اعادۂ مرض کی وجہ) بخوبی آشکارا نہ ہوجائے، اُس وقت تک اسکا علاج کرنے میں جلدی نہ کی جائے، کیونکہ نُکس بالعموم خبیث ہوتا ہے +

فن دویم از کتاب چہارم قانون

تقدِمۃُ المعرفۃ (پیش بینی) اور بحران کے احکام

فنِ دویم میں دو مقالے ہیں:

ہم اِس فن میں بحران کے حالات، اُسکے دن، اُس کی علامتیں نیز نضج مادہ کی علامتیں اور وہ احکام بیان کرینگے جوان دلائل وعلامات کے ساتھ مختص ہیں۔ اسی طرح علامات جیدہ یعنی اچھی اور اُمید افزا علامتیں اور غیر جیدہ یعنی بُری اور مایوس کن علامتیں بھی لکھینگے +

یہ امور وہی ہیں جن پر تقدمۃ المعرفۃ (پیش بینی) کا دارومدار رہے، اور تقدمۃ المعرفۃ یہ ہے کہ موجودہ علامتوں سے بیمار کی قوت بدنی اور اس کے قیام وزوال کا حال جان لینے کے بعد کسی ہونیوالی بات کا حکم لگایا جائے، جو بیمار کے حال کا انجام ہو، مثلاً یہ کہ وہ صحت و شفا پائیگا، یا وہ ہلاک ہوجائیگا۔

نیز ہم یہ بھی بیان کرینگے کہ بحران کے وقت کی شناخت کیا ہے، دن میں ہوگا، یا رات میں، اور اس کے وقوع کی نسبت یہ پتہ لگانا کہ مثلاً وہ ہوگا یا نہ ہوگا +

پہلا مقالہ: بحران اور اسکے علامات واقسام وغیرہ

اِس مقالہ میں بحران اور اُسکے استدلال کے طریقے بیان کئے گئے ہیں، اور یہ کہ وہ بخیر ہوگا، یا پُرخطر، اور اُسکی ماہیت، اقسام اور احکام ذکر کئے گئے ہیں:

بحران کے معنی قول فیصل[1] (دوٹوک بات کرنے) کے ہیں، اور اصطلاحی طور پر اُس فوری تغیر کا نام ہے جو بہ جانب صحت یا بہ جانب مرض پیدا ہوجائے + بحران کی کچھ ایسی علامتیں بھی ہوا کرتی ہیں جن سے طبیب اِس نتیجہ پر پہونچ جاتا ہے کہ بحران سے کیا بات پیدا ہوگی (مثلاً یہ کہ بحران سے نکسیر پھوٹے گی، یا پسینہ آئے گا، یا دست جاری ہو جائینگے) +

اس کی تفصیل یہ ہے کہ مرض جسم کے لئے شہر کے بیرونی دشمن کے مانند ہے؛ اور طبیعت اس جسم کے لئے مثل سلطان محافظ کے ہے + ان دونوں کے درمیان کبھی تو معمولی جھڑپیں (مشاجرات خفیفہ) ہوجایا کرتی ہیں، جو قابل اعتنا نہیں ہوتیں؛ لیکن کبھی ان میں شدید جنگ شروع ہو جاتی ہے (سخت ہنگامہ برپا ہو جاتا ہے)؛ جس سے اِس وقت شدتِ جنگ اور سخت ہنگامہ آرائی کی علامتوں میں سے چند حالات واسباب اور واقعات رونما ہونے لگتے ہیں، مثلاً سخت گرد وغبار؛ چیخ پکار، شور وفغاں اور مثلاً خونریزیاں (سیلان خون)؛ پھر انکا فیصلہ ایک نہایت ہی غیر محسوس زمانہ میں ہو جاتا ہے، گویا کہ آناً فاناً (آنِ واحد میں)

---

[1] البُحرانُ معناہُ الفَصلُ فی الخطابِ +

اس جنگ کا خاتمہ ہوگیا، چنانچہ یا تو اس فیصلہ میں سلطان حامی اور بادشاہ محافظ کا غلبہ ہو جاتا ہے، یا سرکش اور باغی دشمن غالب آجاتا ہے + پھر یہ غلبہ یا تو کامل ہوتا ہے کہ ان میں سے ایک فریق کو پوری شکست ہو جاتی ہے، اور دوسرے کے لئے شہر خالی کر دینا پڑتا ہے، یا پورا غلبہ نہیں ہوتا، بلکہ ایک ایسی ناکمل ہزیمت اور شکست ہوتی ہے کہ بار دیگر حملہ کرتا نہیں، یہانتک کہ پھر ایک بار یا چند بار ہنگامہ برپا ہوتا ہے، چنانچہ ایسی صورت میں فیصلہ آخری جنگ میں ہوتا ہے +

گویا یہ صورت ہوتی ہے کہ جس طرح بادشاہ سرکش دشمن پر جب غالب آجاتا ہے، تو اُسے اپنے حدود سے نکال دیتا ہے، جس کی دو صورتیں ہوتی ہیں: یا دشمن کو پورے طور پر اس طرح نکال دیتا ہے کہ دشمن شہر کے میدان، اسکے قطعہ، اور شہر کے متصل نواحی اور مضافات کو بالکل چھوڑ کر بھاگ جاتا ہے (دشمن کو شکست فاش ہو جاتی ہے)، یا یہ کہ بادشاہ دشمن کو پورے طور پر نہیں نکال سکتا، بلکہ دشمن کو شہر سے تو ہٹا دیتا ہے، مگر اس کے مقامات متصلہ سے دور ہٹا دینے کی قدرت نہیں پاتا (یعنی دشمن کو فاش شکست نہیں ہوتی، بلکہ اُسے خفیف سی ہزیمت ہوتی ہے، وہ شہر سے پسپا ہو کر قرب وجوار میں قائم رہتا ہے تاکہ پھر دوبارہ حملہ آور ہو سکے، اور بادشاہ ملک سے ایک دوسری جنگ کر سکے)+ بعینہ اُس بدنی قوت کا بھی یہی حال ہے، جو بحران جید پیدا کرتی ہے، کہ مادۂ موذی کو یا تو جسم کے دار السلطنت[1] یعنی قلب اور اعضائے رئیسہ سے، اور دار السلطنت کے مضافات یعنی اطراف سے بالکل ہٹا دیتی ہے (اور مادہ کو کامل شکست ہو جاتی ہے) یا یہ کہ دار السلطنت سے تو ہٹا دیتی ہے، لیکن اتنی قدرت نہیں رکھتی

---

[1] قریعۃ البدن: بدن کا دار السلطنت، قریعۃ البیت: گھر کا بہترین مقام +

کہ اطراف سے بھی دفع کر سکے، بلکہ مادہ اعضاء رئیسہ سے ہٹ کر اطراف کی طرف چلا جاتا ہے۔ اسی قسم کے بحران کا نام **بحران انتقالی** ہے +

بحران، تحلل اور ذبول

ہر ایک جانے والی بیماری یا تو **بسبیل بحران** دور ہوا کرتی ہے، یا بہ **سبیل تحلل**، اس طور پر کہ اسکا مادہ رفتہ رفتہ اور تھوڑا تھوڑا تحلیل ہوتا رہتا ہے، یہانتک بتدریج یہ مادہ فنا ہو جاتا ہے + یہ صورت علی الاکثر مزمن امراض اور بارد مادوں میں ہوا کرتی ہے، اور اس سے قبل ہولناک علامتیں اور پُر اضطراب حرکتیں نمودار نہیں ہوا کرتی ہیں (جیسا کہ بحران کے لئے ضروری ہے)+ یہی حالت تمام مہلک امراض کی بھی ہے کہ وہ **بسبیل بحران** ہلاک کرتا ہے یا گھلا گھلا کر جس سے قوت رفتہ رفتہ تحلیل ہو جاتی ہے (**ذبول**) +

بہترین بحران تو وہ ہے جو تام اور کامل ہو، طبیب کو اس پر بھروسہ ہو، نمایاں اور ظاہر ہو، اور بلحاظ اعراض کے سلیم و بے خطر ہو، جس کی اطلاع کسی یوم انذار[1] نے دی ہو، اور بحران کا وقوع کسی بحران کے اچھے دن میں ہوا ہو +

ہر بحران یا تو جیّد ہوتا ہے، یا ردی + اور ان میں سے پھر ہر ایک یا تام اور کامل ہوتا ہے، یا ناقص + بحران تام جیّد (اچھا اور کامل بحران) میں طبیعت مادہ کو یا تو پورے طور پر دفع کر دیتی ہے، یا یہ کہ کسی عضو کی طرف اس کو منتقل کر دیا کرتی ہے + بعض بحران ناقص بھی اسی کے قریب ہوتے ہیں + چنانچہ بحران جیّد[2] کا انجام تحلل ہوتا ہے (یعنی مادہ بہ تدریج تحلیل ہو جاتا ہے) اور بحران[3] ردی کا انجام ذبول ہوتا ہے (یعنی مادہ بتدریج گھُل جاتا ہے) +

---

[1] یوم انذار: وہ دن جو اپنی علامتوں سے بحران کے کسی دن واقع ہونے کی اطلاع دیتا ہے۔ بحران کی اطلاع دینے والا + [2] بحران ناقص جیّد + [3] بحران ناقص ردی +

بحران ناقص کا دن بھی بحران کامل کے دن کی خبر دیتا ہے، بشرطیکہ بحران[1] کسی یوم انذار میں واقع ہوجائے، جیسا کہ ہم ایام بحران اور ایام انذار کے حال میں بیان کریں گے، اور یہ صورت بحران جید (ناقص) اور بحران ردی (ناقص) دونوں میں ہوا کرتی ہے (یعنی خواہ بحران ناقص جید ہو، یا ردی) +

بحران کامل کی توقع اُن امراض میں رکھنی چاہئے، جنکے مواد رقیق اور تیز ہوتے ہیں، اور قوت قوی ہوتی ہے، اور بحران انتقالی کی توقع اُس وقت کی جائے جبکہ قوت بہت گھٹ گئی ہو، اور مادہ بھی زیادہ غلیظ ہو + لیکن صورت اولیٰ (بحران کامل) کی حالت بھی مختلف ہوا کرتی ہے، کیونکہ مادہ اگر بہ شدت رقیق ہوتا ہے تو بحران پسینہ سے ہوا کرتا ہے، اور اگر مادہ اس سے کم رقیق ہو، تو اسکی کئی صورتیں ہیں: چنانچہ مادہ کے شدید الحرارت ہونے کی صورت میں بحران نکسیر سے ہوگا ورنہ ادرار سے، اور اگر مادہ غلیظ ہے تو اسہال، اور قئے سے +

یاد رکھئے کہ مخاط (ناک کا بلغم)، کان کی پیپ، رمص (آنکھ کی کیچ یا چیپڑ) اور آنسو امراض سر کے بحرانوں کا نتیجہ ہوتے ہیں، نفث (مُنہ کا تھوک وغیرہ

---

[1] یعنی بحران ناقص اگر کسی یوم انذار میں، مثلاً چوتھے، گیارہویں، اور سترہویں روز واقع ہو تو بحران ناقص کا یہ دن بحران تام کے دن کی اطلاع دیگا۔ کیونکہ یہ اسی قسم کے دن ہیں کہ جو بحران ان میں واقع ہو، وہ ناقص ہی ہو، اِس لئے ان ایام میں بحران کا نقصان اس وجہ سے ثابت نہیں ہوگا کہ قوت کمزور ہے جس سے ان ایام میں بحران ناقص پیدا ہوا ہی، برخلاف اِس کے اگر بحران ناقص ساتویں، چودھویں، یا بیسویں روز واقع ہو، جو بحران تام کے دن ہیں، تو یہ ضروری نہیں ہے کہ اس کے بعد بحران تام واقع ہو، کیونکہ یہ ایام اس قسم کے نہیں ہیں کہ ان میں بحران ناقص واقع ہو، اگر ان میں بحران ناقص واقع ہوگئے، تو اسکے معنے یہ ہیں کہ قوت کمزور ہے، اسلئے وہ بحران تام نہ پیدا کرسکی، اور اسپر قادر نہو سکی (قرشی) +

کچھ منہ کی راہ نکلے) امراض سینہ کے بحران کا نتیجہ ہے، اور بواسیر کا خون جاری ہونا بہت سی بیماریوں کا بحران جید ہے، لیکن علی الاکثر یہ آخری صورت انہی لوگوں میں پیش آیا کرتی ہے، جن میں جریان خون بواسیری کی عادت ہوا کرتی ہے +

سب سے بہتر، سب سے عمدہ، اور فیصلہ کن سے قریب تر وہ بحران ہے جو نکسیر کے ذریعہ سے واقع ہو، کیونکہ وہ مادہ کو ایک ہی مرتبہ میں دور کر دیتی ہے۔ اس کے بعد اسہال کا درجہ ہی پھرتے کا، پھر پیشاب کا، پھر پسینہ کا اور پھر خراجات یعنی پھوڑوں کا + خراجات دراصل بحران انتقالی کے قبیلے سے ہیں + کبھی اتفاقاً ایسا بھی ہوتا ہے کہ خراجات بحرانیت میں (مادہ کے یک لخت خارج کرنے میں) پسینہ سے بھی زیادہ قوی ثابت ہوتے ہیں، چنانچہ اگر وہ سلیم و بے خطر ہوتے ہیں تو علی الاکثر بہت سی بیماریاں انکی وجہ سے دفعتہً دور ہو جاتی ہیں۔ لیکن اگر یہ پھوڑے ردی ہوتے ہیں تو اعضاء کو مردہ کر دیتے ہیں، اس لئے کہ وہ خراجات جو بحران کا نتیجہ ہوا کرتے ہیں وہ کئی قسم کے ہوتے ہیں، مثلاً دماميل (دُنبل) دُبیلات (ٹھنڈے اور بڑے بڑے پھوڑے) طواعین (طاعونی اورام) نملہ، حمرہ (سرخبادہ) نار فارسی، آکلہ، چیچک، خناق کی قسمیں، اور نیز ایسے زخموں کی صورت میں جو بکثرت جسم میں پیدا ہو جاتے ہیں +

کبھی بحران (تام) یا بحران جیسی کوئی چیز (بحران ناقص) اس طور پر واقع ہوتی ہے کہ اس سے عضلہ یا عصب میں گرہ سی پیدا ہو جاتی ہے نیز گاہے اس سے کھجلی اور اس کے اقسام، داد، سرطان، برص، غدد (گلٹیاں)، داء الفیل، مرض دوالی، اور ہاتھ پاؤں میں سوجن وغیرہ پیدا ہو جاتے ہیں +

بحران انتقالی کی بعض قسمیں پھوڑے تو پیدا نہیں کرتیں، بلکہ اس کو لقوہ

فالج، استرخاء، وجع الورک (کولھے کا درد)، درد کمر، گھٹنے کا درد، یرقان، داء الفیل، اور مرض دوالی جیسے امراض پیدا ہو جاتے ہیں +

یاد رکھئے کہ جو بحران انتقال کی صورت میں ہونیوالا ہے، جبتک وہ انتقال واقع نہو لے، جس کے ساتھ بحران ہونا چاہیئے، اسوقت تک صحت حاصل نہ ہوگی، لیکن بہ تعین یہ معلوم ہو جاتا کہ انتقال سے کسی عضو میں پھوڑا پیدا ہوگا، یا کوئی دوسری چیز، یہ عموماً صحت کے بعد حاصل ہوا کرتا ہے +

بہترین انتقال اور خروج[1] وہ ہے جو باہر کی طرف واقع ہو (مادہ باہر کی طرف نکل آئے) اور پورے نضج کے بعد ہو، اور اعضاء شریفہ سے دور ہو (مثلاً پھوڑے جلد میں نکل آئیں) +

جس طرح ایک دانشور مبصر حالات موجودہ اور چشم دید واقعات سے یہ بتا سکتا ہے کہ جنگ میں ایا شہر کے محافظ بادشاہ کو غلبہ حاصل ہوگا، یا سرکش دشمن کی جیت ہوگی، اسی طرح طبیب بھی چشم دید حالات اور موجودہ واقعات سے بتا سکتا ہے کہ بحران جید واقع ہوگا، یا ردی (یعنی طبیعت کو غلبہ حاصل ہوگا، یا مرض کو) +

اور جیسا کہ اگر باغی دشمن شہر میں جنگ شروع کر دے گھمسان لڑائی برپا کر دے، محاصرہ کر لے، فتنہ برپا ہو جائے، اور شدید جنگ کے آثار ہویدا ہو جائیں، اور باوجود ان باتوں کے شہر کا بادشاہ محافظ ابتک (غفلت میں سو رہا ہو) سامان پر اپنا قبضہ و اقتدار نہ رکھتا ہو، اور نہ اپنے آلات کے استعمال پر قادر ہو، تو یہ سب حالات حاضرہ بادشاہ کی بری حالت کا مظاہرہ ہیں۔ اسی طرح اگر حالات اس کے برعکس ہونگے، تو حکم بھی اس کے خلاف ہوگا +

---

[1] خروج: ابھر آنا۔ دانوں کا نمودار ہو جانا +

بس اسی طرح بدنی جنگ کا بھی حال ہے: اگر مرض بحران کی اُن علامتوں کو
جنکو ہم عنقریب بیان کرینگے نضج پیدا ہونیسے پہلے حرکت میں لے آئے، تو یہ بحران
ردی کی علامت ہوگی (جس میں مادۂ مرض طبیعت پر غالب آجاتا ہے)، اور اگر
خفیف سا نضج مادہ میں آچکا ہو، تو یہ بحران ناقص پر دال ہوگا، اور اگر نضج کامل
ہوچکا ہوگا، تو بحران جید تام کی علامت ہوگی (جس میں طبیعت پورے طور پر مرض
پر غالب آجاتی ہے) + لیکن بحران تام زمانۂ انتہا میں ہی واقع ہوا کرتا ہے؛
گو کبھی یہ بھی ہوتا ہے کہ بحران تام (بجائے انتہا کے) زمانۂ انحطاط کے شروع میں واقع
ہو، یہی سبب ہے کہ سخت برودت کے زمانے میں بحران کے اندر تاخیر ہوجایا کرتی ہے کیونکہ سخت
برودت کے زمانہ میں مرض کا منتہی ہونا دشوار ہوجایا کرتا ہے چہ جائیکہ انحطاط جلد ہو. یعنی
اسکا زمانۂ انتہا دیر میں آتا ہے، اور بدقت ختم ہوتا ہے، چہ جائیکہ انحطاط جلد ہو، یعنی انحطاط تو اور بھی
زیادہ دیر میں آتا ہے، اور اس کے ختم ہونے میں زیادہ دشواری لاحق ہوتی ہے) +

اکثر اوقات طبیب پر یہ ضروری ہوجاتا ہے کہ وہ سردی کے اِس ضرر
کی تلافی و تدارک اس طرح کرے کہ مریض کے مقام سکونت کو گرم رکھے،
اور بیمار کی پیٹ پر کوئی گرم تیل اتنی دیر تک ڈالے کہ پسینہ شروع ہوجائے،
پھر تیل کا ڈالنا بند کردے، اور پسینہ پونچھدے. اس کے بعد اِس مقام کو
اعتدال پر قائم رکھے (یعنی اب زیادہ گرم نہ رکھے کہ پسینہ برابر آتا رہے) +

یاد رکھئے کہ بحران کی تحریکیں اگر اُن دنوں اور اُن وقتوں میں ہوں جن میں
حکمِ خداوندی سے طبیعت مادۂ مرض کے ساتھ قوت اور غلبہ سے مقابلہ کیا
کرتی ہے، اور جن اوقات اور ایام کو طبیعت نے حکم خداوندی سے اختیار کرلیا
ہے، تو یہ امید افزا ہوا کرتی ہیں +

لیکن اگر یہ مقابلہ اُس وقت سے پہلے ہو جس میں طبیعت اپنے طور پر اُبھکر

جنگ کیا کرتی ہے، تو یہ ایک ایسا مقابلہ ہے کہ مرض نے طبیعت کو (قبل از وقت) جنگ کے لئے مجبور کر دیا ہے، اور یہ اضطراب پریشانی کی جنگ ہے۔ یہ اس امر کی دلیل ہے کہ مرض کی مزاحمت بشدت ہے، اور مادہ نے اس پر ایک بار گراں ڈال دیا ہے (جسے یہ پھینکنا چاہتی ہے)، جیسا کہ طبیعت اُس وقت اُٹھ کھڑی ہوتی ہے، جبکہ کوئی خلط فم معدہ کو ایذا پہونچانے لگتی ہے، جس سے قے کی تحریک ہو جاتی ہے، اور جب قعر معدہ کو ایذا پہونچانے لگتی ہے تو دست آنے لگتے ہیں۔ یہی حال اُس خلط موذی کا ہے جو کھانسی اور چھینکیں پیدا کر دینے کا سبب بن جاتی ہے۔

اسی طرح جب اس امر کے دلائل و علامات موجود ہوں کہ بحران کسی خاص دن مثلاً چودھویں دن، واقع ہوگا اور وہ اس سے پہلے ہو جائے، یعنی بحران کی ابتدائی علامتیں اس سے قبل کسی دن حرکت میں آ جائیں، خواہ وہ گیارہویں دن کیطرح یوم بحرانی ہی کیوں نہ ہو، تو یہ اس امر کی دلیل ہے کہ بحران کامل نہ ہوگا، اگرچہ یہ بحران گاہے جید بھی ہو جاتا ہے (یعنی بحران جید غیر کامل ہوتا ہے)۔ ایسی حالت میں بحران کے غیر کامل ہونے کی وجہ یہ ہے کہ بحران کا قبل از وقت ہونا اِس بات کی شہادت ہے کہ طبیعت کو مقابلہ کے لئے عجلت کرنی پڑی ہے (اور مرض نے اسے مجبور کر کے پہلے کھڑا کر دیا ہے)۔ چنانچہ اگر اس حالت میں مرض خبیث ہو تو بحران کے جید ہونے کی امید نہ رکھنی چاہئے، اور اگر مرض سلیم ہو تو بحران تام ہونے کی امید نہ رکھنی چاہئے۔

ماحصل یہ کہ بحران کی حرکتیں اگر اُس منتہٰی سے قبل واقع ہو جائیں، جو اُس کیلئے اصلی طور پر ہونا چاہئے، تو اس کی وجہ یا تو (۱) مرض کی قوت ہے، یا مرض کی شدتِ حرکت اور حدت ہے، یا (۲) کوئی دوسرا سبب خارجی ہے جس سے مرض کا مادہ ساکن

حرکت میں آگیا ہے، مثلاً کھانے پینے یا ریاضت (یعنی چلنے پھرنے) میں کوئی غلطی اور بدپرہیزی ہوگئی ہو، یا (۳) کوئی عارض نفسانی (کیفیت نفسانی) ہو، کیونکہ کیفیات نفسانیہ کو بھی بحران کی تحریک میں، اور اس کی جہت (رُخ) کے بدل دینے میں خاص دخل ہے + چنانچہ خوف بحران کو مائل بہ اسہال (بحران اسہالی) بنادیتا ہے، یا اسے قیئی (قے والا) یا ادراری کردیا کرتا ہے، اور مسرت و خوشی بحران کو پسینہ کی طرف مائل کردیتی ہے (اس سے بحران عرقی پیدا ہوجاتا ہے) یہ تمام باتیں روح کی حرکت کے اعتبار سے ہوتی ہیں، جو گاہے اندر کی طرف ہوتی ہے، اور گاہے باہر کی طرف +

اگر یہ جنگ (جنگ بحرانی) وقت سے پہلے اس طور پر واقع ہو کہ وہ قوت کو اتنا ضعیف کردے کہ وہ منتہیٰ کے قریب تک قایم نہ رہ سکے تو یہ موت کی علامت ہے +

لیکن بعض مرتبہ منتہیٰ تک قوت کچھ نہ کچھ باقی رہ جاتی ہے، چنانچہ اس حالت میں اس کا نتیجہ سلامتی ہوتا ہے +

یاد رکھئے کہ بحران راحت کے وقت (جس وقت باری نہیں ہوتی ہے) اور اقلاع کے وقت (جس وقت بخار اتر جایا کرتا ہے) اور تفتیر کے وقت (جس وقت بخار کی شدت کم ہوجایا کرتی ہے) واقع نہیں ہوا کرتا، مگر شاذونادر اور بہت کم + اور پہلی دونوں حالتوں میں (یعنی راحت اور اقلاع کے وقت) تو نہایت ہی کمیاب ہے، ارکاغانیس نے ایسا اپنے تمام تجربہ میں صرف دو مرتبہ دیکھا ہے، اور جالینوس نے صرف ایک ہی مرتبہ +

بہترین بحران بلاشبہ وہ ہے جو حقیقی منتہیٰ کے زمانہ میں ہو، اور جو بحران اس سے قبل ہوجائے، وہ اعتماد اور بھروسہ کے قابل نہیں ہے، بلکہ وہ یا تو ناقص ہوگا،

یادری اور از عاجی (بحران ازعاجی) وہ ہی جو طبیعت کے مجبور ہونے سے واقع ہوتا ہے یعنی کوئی دوسرا سبب طبیعت کو بحران کے لئے آمادہ کر دیتا ہے) +

ابتدار مرض کے زمانہ میں بحران کبھی بھی واقع نہیں ہوا کرتا اور اگر ہوتا ہے تو وہ مہلک ہوا کرتا ہے + ماحصل یہ کہ بیماری کے ابتدائی زمانہ میں بحران کی علامتوں کا نمودار ہو جانا مریض کی ہلاکت کی علامت ہے +

اسی طرح اگر بحران کی علامتیں زمانہ تزاید میں ظاہر ہوں، اور وہ علامتیں نیک ہوں، تو یہ بحران ناقص کی علامت ہوگی + رہا زمانہ انحطاط، اس میں تو بحران کبھی بھی واقع نہیں ہوتا + رہا یہ امر کہ اس زمانہ میں (کہ کاہے) موت کیونکر واقع ہو جاتی ہے، یا یہ کہ اس زمانہ میں (انحطاط میں) بحران جیسی حالت کیسے پیدا ہو جاتی ہے، اس بارہ میں ہم اس کے بعد گفتگو کرینگے +

یاد رکھئے کہ بحران بے خطر امراض میں بدیر آیا کرتا ہے، اس لئے کہ طبیعت اس میں زیادہ بیقرار نہیں ہوتی، اور اس میں اتنے صبر کی قوت ہوتی ہے کہ نضج کامل کا انتظار کرسکے +

لیکن مہلک امراض میں بحران قبل از وقت ہو جایا کرتا ہے، اور اگر مریض اپنی حالت مرض سے یک لخت عہدہ برآ ہوتا ہے، جو بہ سبیل تحلّل نہیں ہوتا، تو بغیر استفراغ محمود کے یا بغیر خراج محمود کے (اچھے پھوڑے کے) نہیں ہوتا + رہا تحلل مخلص (نجات بخشنے والا تحلل) اور ذبول مہلک، ان سے پہلے ہولناک عوارض اور نمایاں استفراغات نہیں ہوا کرتے ہیں +

یاد رکھئے کہ بیماریاں مختلف قسم کی ہوا کرتی ہیں: ان میں سے بعض تو ایسی ہیں کہ ابتدا ہی میں حرکت میں آجاتی ہیں، پھر اُن میں نرمی اور سکون پیدا ہو جاتا ہے + اور بعض انکے بالعکس ہوتی ہیں +

اکثر اوقات کچھ ایسی علامتیں جمع ہو جاتی ہیں، جو اس امر کا پتہ دیتی ہیں کہ اس بحران میں طبیعت مادۂ مرض کو کسی ایسی جانب دفع کریگی، جس طرف مادہ کے جانے میں مضرت ہے، تو ایسی صورت میں ضرورت یہ ہے کہ اس جانب کو اور اس عضو کو قوی کر دیا جائے اور مادہ کو دوسری طرف متوجہ کر دیا جائے +

یاد رکھئے کہ بعض مرتبہ بحران (جید) آچکتا ہے، اور اس کا حساب لگایا جائے تو وہ چھٹے دن سے ثابت ہوتا ہے، حالانکہ وہ ساتویں دن آیا ہے؛ کیونکہ مریض ابتدائے مرض میں بظاہر صحیح و تندرست تھا (جس سے حساب کرنے میں طبیب سے ایک روز کی غلطی ہو گئی)، اسلئے کہ بحران (جید) چھٹے دن نہایت ہی کم واقع ہوا کرتا ہے (اور اگر ہوتا ہے، تو علی العموم اس میں اسی قسم کی غلطیاں ہوا کرتی ہیں) +

تغیر امراض کی چھ صورتیں یاد رکھئے کہ امراض کے تغیر کی چھ صورتیں ہوا کرتی ہیں: (۱) صحت کیطرف دفعتہً؛ (۲) موت کی طرف دفعتہً، (۳) صحت کی طرف بتدریج، (۴) موت کی طرف بہ تدریج؛ (۵) دونوں باتیں اکٹھی ہو جائیں اور نتیجہ صحت ہو (یعنی مثلاً اول میں کسی قدر دفعتہً صحت کے آثار پیدا ہو جائیں، اس کے بعد پوری صحت رفتہ رفتہ حاصل ہو)؛ (۶) دونوں باتیں اکٹھی ہو جائیں اور نتیجہ موت ہو (یعنے اول میں کسی قدر یک لخت فساد کے آثار پیدا ہو جائیں، اس کے بعد مریض رفتہ رفتہ موت سے قریب تر ہوتا جائے، اور بالآخر مر جائے) +

لفظ بحران کی تحقیق یاد رکھئے کہ **بحران** کا نام جیسا کہ ایک معتمد شخص نے بیان کیا ہے، اہل یونان کی زبان میں فصل خطاب (قول فیصل حکم فیصلہ) سے مشتق ہے جو فریقین اور متخاصمین میں سے ایک کو قاضی و حاکم کے سامنے غالب و رحقدار بنا دیتا ہے گویا بحران عمدہ بہ آ ہونا اور مقدمہ کا انفصال ہے +

بدن انسان میں طبیعت گویا مدعی ہے، مرض خصم (مدعا علیہ) علامات، نبض، قارورہ وغیرہ گواہ، بحران فیصلہ کا دن، مریض مؤکل، اور طبیب وکیل+

بحران کی علامتوں کا عمومی بیان

بحران سے قبل، اگر وہ رات میں ہونیوالا ہو تو دن میں، اور دن میں ہونے والا ہو تو رات میں ایسے حالات اور واقعات پیش آجایا کرتے ہیں جو بمنزلہ اس کی علامتوں کے ہوتے ہیں (اور جو اس بات کی اطلاع دیتے ہیں کہ بحران ہونیوالا ہے) مثلاً قلق و اضطراب، کرب و بے چینی، تململ (کروٹیں بدلنا)، گرانی، اختلاط ذہن (عقل کا مختل ہوجانا)، درد سر، درد گردن، دوران سر، آنکھوں کے آگے مختلف شکلوں کا آنا، طنین و دوی (کان بجنا)، چہرے اور ناک کے کنارے (ارنبہ) کا دفعۃً سرخی یا زردی مائل ہوجانا، ہونٹ کا پھڑکنا، متلی، پیاس، گھبراہٹ (خفقان)، فم معدہ کا درد، سانس میں یک لخت تنگی اور دشواری کا لاحق ہوجانا، کوکھوں (شراسیف) میں بوجھ اور تناؤ، کمر میں درد، عضلات میں اختلاج (پھڑکن) آنتوں میں مروڑ اور قراقر، اور گاہے لرزہ عارض ہوتا ہے، جو بحران کا پتہ دیتا ہے۔ اور گاہے تکان کا سا درد (وجع اعیائی) بھی پیدا ہوتا ہے+ کبھی نبض بھی اپنی حالت سے متغیر ہوجاتی ہے جو بحران کی علامت بنتی ہے+ کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ (بحران سے قبل) وہ چیزیں بند ہوجاتی ہیں جن کو خارج ہونا چاہیئے تھا، مثلاً حیض اور بواسیر کا خون، یا دست (جو پہلے سے جاری تھے)۔ یہ اس امر کی دلیل ہے کہ بحران کی حرکت کسی دوسری طرف ہوگئی ہے (اور اس کا رخ بدل گیا ہے) +

رات کی علامتیں شدید ہوتی ہیں	جو علامتیں رات میں واقع ہوا کرتی ہیں وہ بمقابلہ دن کی علامتوں کے شدید ہوا کرتی ہیں +

اس کا سبب (یعنی بحران سے پہلے علامات وعوارض کے نمایاں ہونے کا سبب) یہ ہے کہ مادۂ مرض اس وقت ایسے اعراض ودلائل کو ابھار دیتا ہے، جو حرکتِ مادہ سے مختلف امور پر دلیل ونشانی بنتے ہیں +

پھر یہ عوارض وعلامات یا تو مادہ کے اختلاف سے، یا حرکت کے رُخ کے اختلاف سے مختلف ہوا کرتے ہیں +

چنانچہ وہ اختلاف جو مادہ کے اختلاف کی وجہ سے ہوتا ہے، اُسکی ایک مثال یہ ہے کہ جب مادہ کی حرکت اوپر کی طرف ہوتی ہے، اور دوسرے دلائل مثلاً نوعیت مرض، عمر، مزاج وغیرہ بتاتے ہیں کہ مادہ دموی ہے، تو طبیب کو یہ توقع کرنی چاہیے کہ رُعاف واقع ہوگا (نکسیر سے بحران واقع ہوگا)، اور اگر دوسری علامتیں یہ بتائیں کہ مادہ صفراوی ہے، تو علی الاکثر بحران کی اُمید بذریعہ قے کرنی چاہیے؛ ہاں یہ اور بات ہے کہ قدرتاً کچھ اور علامتیں موجود ہوجائیں، جو بحران کو نکسیر سے وابستہ کردیں + نیز اُس شخص کا بحران علی الاکثر نکسیر ہی کے ذریعہ سے ہوا کرتا ہے، جس کی آنکھوں کے سامنے پہلے سے زرد اور آگ کی شکلیں (خیالات ناریہ) نظر آتی ہوں +

ہولناک نکسیر[1] عموماً جانکاہ بیماریوں کے استیصال کا باعث ہوجاتی ہے اور فوری صحت پیدا کردیا کرتی ہے +

رہا وہ اختلاف جو حرکت کے رُخ کی وجہ سے ہوتا ہے، تو اُس کی دو صورتیں ہوتی ہیں: ایک تو یہ ہے کہ مادہ اعضاء رئیسہ اور انکے متصلہ دیگر اعضاء پر جاکر بار گراں ڈال دیتا ہے، جس سے انکے افعال میں آفتیں برپا ہوجاتی ہیں، اور مضرت ونقصان لاحق ہوجاتا ہے۔ چنانچہ جب مادہ دماغ کی طرف

---

[1] رُعاف مُهَوِّل: جس میں خطرناک طور پر خون بہے +

چلا جاتا ہے تو اختلاط ذہن، درد سر اور وہ چیزیں پیدا ہو جاتی ہیں جن کا میں نے ان دونوں کے ساتھ اوپر بیان کیا ہے۔ اور جب مادہ قلب کی طرف چلا جاتا ہے تو خفقان، سانس کی خرابی اور وہ باتیں پیدا ہو جاتی ہیں، جن کو میں نے ان دونوں کے ساتھ اوپر ذکر کیا ہے +

اور دوسری صورت یہ ہے کہ مادہ کی حرکت (اعضاء رئیسہ کی طرف نہ ہو، بلکہ) دفع ہونے اور خارج ہونے کیلئے ہو، چنانچہ مادہ کی یہ حرکت اندفاعی دو حال سے خالی نہیں: یا یہ کہ مادہ ہر سمت سے اور ہر جانب سے مندفع ہو اور تمام جسم کے ظاہر حصے سے نکلے : یہ پسینہ کی صورت ہے (یعنی اس صورت میں بحران عرقی واقع ہوگا)، یا یہ کہ مادہ خارج ہوتے وقت ایک جہت اختیار کرلے، چنانچہ مادہ جب اس سمت کی طرف بڑھنے لگتا ہے، تو گاہے یہ سمت ایسی ہوتی ہے کہ اعضاء رئیسہ پر مادہ کا گذر لازمی طور پر ہوتا ہے (جس سے چارہ نہیں) مثلاً اوپر کی سمت اس قسم کی ہے کہ جب اس طرف مادہ متوجہ ہوگا، تو سینہ اور اعضاء تنفس کے نواحی اور دماغ کے نواحی سے یقیناً گذریگا + ایسی صورت میں یہ مادہ وہی عوارض پیدا کردیگا جو اس مادہ سے اس وقت پیدا ہوتے، جبکہ یہ اندفاعی حرکت میں نہوتا، بلکہ ان اعضاء پر آکر بوجھ بن جاتا (اب تو یہ مادہ اس طریقے سے آگیا ہے کہ یہ اعضاء اس کے راستے میں آگئے ہیں، براہِ راست ان اعضاء پر آکر بوجھ نہیں ڈالا ہے) +

اور کبھی یہ سمت ایسے اعضاء کی طرف ہوتی ہے، جو درجہ میں اعضاء رئیسہ سے کم ہوتے ہیں، مثلاً فم معدہ، جبکہ بحران سے دفع ہونیوالے مادہ کا رجحان تے سے خارج ہونے کا ہو + یا وہ سمت ایسے اعضاء رئیسہ کی طرف ہوتی ہے، جو اذیت و مشقت کو بہت زیادہ برداشت کرنیکے قابل ہوتے ہیں، اور جلدی سے فساد برپا کرنیوالے نہیں ہوتے، جیسا کہ گاہے مادہ نواحی جگر کی طرف چلا جاتا ہے

اور مثانہ یا مرارہ کے راستہ سے خارج ہوتا ہے۔

بحران کے ذریعہ مادہ کے دور ہونے کے لئے ہر جہت اور ہر سمت میں ایک گزرگاہ ہے، مثلاً معدہ قے کے لئے، ناحیۂ دماغ نکسیر وغیرہ کے لئے ناحیۂ جگر پیشاب کے لئے، ناحیۂ امعاء اسہال کے لئے۔ اور جب یہ صورت ہو تو یہ بھی بعید نہیں ہے، کہ ہر جہت میں مادہ کی حرکت کیلئے کوئی نہ کوئی علامت بھی پائی جائے، جو اس امر کی اطلاع دیدے کہ مادہ کا اندفاع اس راستے سے ہونیکی توقع ہے، بشرطیکہ وہ بحران جس کے ہونیکی توقع ہے، وہ بحران جید ہو۔ اور اگر وہ بحران (جید ہونے کی بجائے) ردی ہو، تو کوئی ایسی علامت پائی جائیگی جو یہ ظاہر کریگی کہ جملہ برے مصائب میں سے پہلی مصیبت اسی عضو پر نازل ہونے والی ہے۔

کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ کوئی ایک علامت ایسی ظاہر ہوتی ہے، جو بحران کے مختلف جہات کو بتاتی ہے، (یعنی یہ علامت مختلف صورتوں میں ظاہر ہوسکتی ہے)، مثلاً خفقان، یہ گاہے اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ مادہ فم معدہ کی طرف مندفع ہوا ہے، اور کبھی یہ اس امر کی دلیل بنتا ہے کہ مادہ آکر قلب پر سوار ہے (اور اس پر باربنا ہوا ہے)۔

کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک علامت کسی عام اور کلی امر کو بتاتی ہے، جو چند جہات کی طرف مادہ کی حرکت کے لئے مشترک ہوتا ہے (یعنی وہ امر کسی خاص جہت کو نہیں بتاتا)، اس کے بعد دوسری علامتوں کے ظہور کی توقع ہوتی ہے، جن سے بحران کی خاص جہت کا پتہ لگ جاتا ہے جس طرف مادہ دفع ہوگا، مثلاً دردِ سر، سانس کی تنگی اور شراسیف (کوکھوں) میں تناؤ اوپر کی طرف ہونا۔ ان باتوں سے صرف یہ شہادت ملتی ہے کہ مادہ کی حرکت اوپر کی طرف ہے (یہی امر کلی ہے) جس سے

اس کا فیصلہ نہیں ہوسکتا کہ وہ بذریعہ قے کے اندفاع پائیگا، یا نکسیر کے، جب تک کہ دوسری علامتیں نمودار نہ ہو جائیں ÷

کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ بحران جس جہت سے ہونیوالا ہے، اسکے خلاف جہت سے جو مواد و فضلات نکلا کرتے تھے، وہ بند ہو جاتے ہیں، جس سے پتہ چلتا ہے کہ فلاں جہت سے بحران ہوگا، مثلاً بحران جید کی دیگر علامتوں کے ساتھ قبض کا ہو جانا اس امر کی نشانی ہے کہ بحران کی حرکت نیچے کی طرف ہونے کی بجائے اوپر کی طرف ہونے والی ہے، یعنی یہ بحران ادرار سے ہوگا، یا پسینہ سے، یا قے سے، یا رعاف سے +

کبھی خود ماہیت مرض سے بھی اس کے بحران کے رُخ کا پتہ لگ جاتا ہے (اور وہ خود بحران کی جہت کو بتا دیتا ہے)، مثلاً ورم جگر اگر محدب جگر کی جانب (بالائی محدب سطح کی طرف ہو) تو اس کا بحران یا سیدھے نتھنے کی نکسیر سے ہوگا، یا اچھے پسینہ سے (عرق محمود سے)، اور اگر یہ ورم جگر کے مقعر جانب (زیرین مقعر سطح) میں ہے تو بحران یا اسہال صفراء سے ہوگا، یا قے سے، یا پسینہ سے +

اسی طرح تپ محرقہ کا بحران اکثر تو نکسیر اور پسینہ سے ہوا کرتا ہے، اور اس سے قبل لرزہ محسوس ہوا کرتا ہے، اور کبھی قے اور اسہال (صفراوی) سے بھی ہوتا ہے، اسی طرح تیسرے روز باری سے آنے والے بخار میں یہ خصوصیت سے ہوتا ہے (یعنی محرقہ کی طرح اس کا بحران بھی اکثر اوقات قے، اسہال، یا پسینہ سے ہوا کرتا ہے اور رعاف سے بہت کم ہوتا ہے) +

اسی طرح اُن بخاروں میں جو اورام دماغ کی وجہ سے پیدا ہوتے ہیں، نکسیر یا پسینہ کی کثرت سے بحران ہوا کرتا ہے لیکن بلغمی اور باردیتوں میں

بحران کبھی نکسیر سے نہیں ہوتا، اور نہ ذات الریہ اور سرسام بلغمی (لیثرغس) میں یہ صورت واقع ہوتی ہے، لیکن ذات الجنب کی حالت بین بین ہے (ان دونوں کے درمیان ہے) +

اکثر یہ بھی ہوتا ہے کہ ایک مرض میں بحران کی کئی قسمیں پیدا ہو جاتی ہیں، اور سب کے جمع ہونے سے اس مرض کے بحران کی تکمیل ہوتی ہے (گویا اسکا ایک بحران جید کئی ناقص بحرانوں کا مجموعہ ہوتا ہے)، مثلاً تپ محرقہ میں گاہے پہلے نکسیر پھوٹتی ہے، پھر تمام جسم سے بکثرت پسینہ آکر بحران مکمل ہو جاتا ہے +

حاملہ عورتوں کا بحران علی الاکثر حاملہ عورتوں کا بحران اسقاط حمل کے ذریعہ سے ہوا کرتا ہے +

یاد رکھئے کہ ایسا نہیں ہے (یہ ضروری نہیں) کہ بحران کی علامتیں جب کبھی نمودار ہو جائیں، تو بحران جید یا ردی واقع ہو ہی جائے، بلکہ بعض مرتبہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ ان علامتوں کے باوجود اس وقت بالکل بحران نہیں ہوتا اگرچہ لازمی طور پر دوسرے وقت میں ان علامتوں کے کچھ عرصہ بعد کوئی بحران جید یا ردی واقع ہوتا ہے۔ چنانچہ یہ ضروری نہیں ہے کہ جب آپ پسینہ، قے، اسہال، دردسر، اختلاط ذہن، سوء تنفس، سبات (غنودگی)، یا دوسری علامتیں دیکھیں جن کو ہم نے علاماتِ بحران میں شمار کیا ہے، تو اس کے ساتھ بحران کا ہونا ضروری ہو، اگرچہ یہ علامتیں علی الاکثر بحران ہی پر دلالت کیا کرتی ہیں: چنانچہ ان میں سے بعض تو صرف وقوع بحران کی علامت ہوتی ہیں (مگر جہت کا پتہ نہیں دیتی ہیں)، مثلاً دردسر، اور بعض بحران کی علامت بھی ہوتی ہیں، اور ساتھ ہی جہتِ بحران کو بھی بتاتی ہیں، مثلاً متلی +

لیکن اگر بحران کی علامتیں نمودار ہو جائیں، اور بحران واقع نہ ہو تو بقول بقراط

یہ علامت موت ہے، یا اس امر کی علامت ہے کہ بحران کوئی اور رفتار اختیار کریگا۔
بعض مرتبہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ جو امور بحران کی علامات میں سے ہیں، انہیں سے کوئی ایک علامت کسی ایسے سبب سے پیدا ہو جاتی ہے جس کا تعلق بحران کی آمد سے نہیں[1] ہوتا، گو وہ علامت بحران کے اوقات ہی میں کیوں نہ ظاہر ہوا ہو، مثلاً غب متطاولہ (لمبے تجاری بخار) میں نوبت سے ذرا پہلے اکثر اوقات تکلیف اور بے چینی پیدا ہو جاتی ہے، جو بحران کو نہیں بتاتی، مگر غب خالصہ میں علی الاکثر یہی چیزیں بحران کی علامت ہوا کرتی ہیں +

وہ چیزیں جو آپ کی رہنمائی اس باب میں کر سکتی ہیں کہ مریض کی سلامتی یا موت بحران کے ذریعہ سے واقع ہو گی، یا نہیں، یہ ہیں کہ آپ مرض کی حرکت، قوت، طبیعت، اور موجودہ وقت (حالات موجودہ) کو دیکھیں، چنانچہ ان سے آپ کو بعض مرتبہ یہ پتہ لگ جائیگا کہ اسوقت ایسی حالت ہے کہ طبیعت اور مادہ میں سخت ہنگامہ برپا ہو گا، یا یہ کہ ابھی کچھ اندرونی رکاوٹیں ہیں (اور ہنگامہ ابھی نہ ہو سکیگا) +

یاد رکھئے کہ بحران جید ہونے کی علامتیں وہی ہیں جو طبیعت کے غلبہ کا ثبوت دیتی ہیں، چنانچہ یہ علامتیں (اس بارے میں) چھوٹی نہیں ہوتی ہیں، اور رداءت بحران اور نقصانِ بحران کی دلیلیں وہ ہوتی ہیں، جن سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ طبیعت اور اس کے حریف اور دشمن کے درمیان ایسی مشکلات اور رکاوٹیں حائل ہیں (جو طبیعت کو غلبہ سے باز رکھ سکتی ہیں) + لیکن اس وقت آپ یہ بھی یقین نہ کرلیں کہ طبیعت لازماً مغلوب ہی ہو جائیگی۔ ہاں اگر طبیعت کے

[1] یعنی وہ علامت کسی ایسے سبب سے نمودار ہو جاتی ہے جو بحران کے علاوہ کوئی دوسرا امر ہوتا ہے، وہ علامت بحران کی آمد کی وجہ سے نہیں پیدا ہوتی ہے +

مغلوب ہونے کے اسباب بہت زیادہ ہوں اور بڑے بڑے ہوں، (تو ایسا گمان صحیح ہو سکتا ہے) کیونکہ ہم نے بارہا ہولناک علامتیں، از قبیل سبات (غنودگی) سقوط نبض، انقطاع عرق (چلتے ہوئے پسینہ کا تھم جانا) دیکھی ہیں، اور انکا انجام یہ ہوا ہے کہ چھ گھنٹے کے بعد بحران تام جید ظاہر ہوا۔ کیونکہ طبیعت اس قسم کی حالتوں میں اپنے تمام افعال سے منہ موڑ کر پورے طور پر مرض کی طرف متوجہ ہو جاتی ہے، اور جب یہ اپنی تمام قوتوں کو اس طرف پھیر دیتی ہے تو اس سے جنگ کر کے اُسے دفع کر دیتی ہے۔ لیکن ان حالتوں میں اکثر ایسا بھی ہوتا ہے کہ وہ مقابلہ میں نہیں ٹھہر سکتی ہے۔ اس لئے کہ طبیعت کا اپنے تمام کاموں کو چھوڑ دینا بغیر کسی بڑی بات کے ممکن نہیں، تو یہ بھی ممکن سمجھئے کہ وہ امر عظیم طبیعت کو عاجز کر دے (علی الخصوص جبکہ طبیعت کسی وجہ سے کمزور ہو)۔

یاد رکھئے کہ بحران کی علامتوں کا پیہم دو دن تک ہیجان میں رہنا شلاً تیسرے اور چوتھے دن، بحران کے جلد واقع ہونے کی علامت ہے۔ گو اس کا اُمید افزا یا پُریاس ہونا[1] اُن قرائن سے معلوم ہو گا جن کا ذکر ہم قریب تر کرینگے خصوصًا جبکہ باری اپنے وقت سے پہلے آئے، اور بالخصوص جبکہ نبض میں بڑی تغیر بھی پیدا ہو جائے۔ چنانچہ اگر نبض میں یک لخت عظم پیدا ہو جائے (نبض عظیم ہو جائے) اور دبانے سے نہ دبے، تو تجھے خوش ہو جانا چاہئے (کیونکہ یہ قوت کی علامت ہے)۔

یاد رکھئے کہ مرض کے دنوں میں بدن کی یبوست اور نحولت (لاغری) بحران کے بدیر آنے کی علامت ہے۔

جو بیماریاں بہت زیادہ خشک ہوتی ہیں وہ عمومًا قاتل ہوا کرتی ہیں یا انکا

---

[1] یعنی بحران کا جید یا ردی ہونا۔

بحران بہت دیر میں ہوا کرتا ہے +

کبھی بحران کے اوقات، اس کے تمام حالات، اور اسکی علامتوں کے احکام پر خود بیمار کا سابقہ حال شاہد ہوتا ہے (جو اس کے مرض میں ہمیشہ دیکھا جاتا ہے) مثلاً بہت سے مریض ایسے ہوتے ہیں کہ ایک خاص موسم میں اُنکے بحران ہمیشہ ایک خاص صورت میں واقع ہوا کرتے ہیں، مثلاً انکے بحران اکثر نکسیر کے ساتھ ہوا کرتے ہیں، چنانچہ ایسے لوگ جب بیمار ہونگے، تو ان کا یہ حال (جسکی عادت جاری ہے) دیگر علامات کی معیت میں اس امر کا پتہ دیگا کہ ان کا بحران علی الاکثر نکسیر ہی سے ہوگا +

یاد رکھیے کہ اُن بحرانوں میں جو مادہ کے استفراغ سے ہوا کرتے ہیں نبض کا بلند ہونا تقریبًا ایک علامت مشترک ہے؛ لیکن نبض کا عظیم ہونا اس امر کی علامت ہے کہ مادہ کی حرکت خارج کی طرف بذریعہ پسینے کے، یا نکسیر کے ہونے والی ہے + اور نبض کا غیر عظیم اور سریع ہونا اس امر کو بتاتا ہے کہ مادہ کی حرکت اندر کی طرف ہے، اور قے یا اسہال سے بحران ہوگا +

ماحصل یہ کہ طبیعت جب کبھی مادہ کے دفع کرنے کا پختہ ارادہ کر لیتی ہے اور یہ قوی اور قادر ہوتی ہے، تو نبض کا بلند ہونا ضروری ہے، خواہ نبض میں چوڑائی ہو اور دونوں جانب میلان نہ ہو، مگر بلندی کی طرف میلان ضرور ہوتا ہے + رہا یہ امر کہ طبیعت کے قوی ہونے سے پہلے نبض کیسی ہوتی ہے؟ اسکا جواب یہ ہے کہ ایسی حالت میں نبض کے اندر انخفاض اور انضغاط[1] کا ہونا ضروری ہے +

بعض مرتبہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ دو قسم کی علامتیں جمع ہو جاتی ہیں،

---

[1] نبض پست اور دبی ہوئی ہوتی ہے +

جن سے دو قسم کی باتیں ظاہر ہوتی ہیں، مثلاً کا ہے قے اور رعاف دونوں ظاہر ہوتے ہیں (اس لئے ان سے پہلے ان دونوں کی علامتیں ظاہر ہوتی ہیں)۔

جب ہم ان قوانین سے فراغت پا چکے، تو اب ہم تھوڑی تھوڑی انکی تفصیل بھی بیان کرتے ہیں +

بحران میں اوپر کی طرف مادہ کی متحرک ہونیکی علامتیں

اس کی ایک علامت تو درد سر ہے، جو بخارات کے بڑھنے سے یا فم معدہ کی شرکت سے ہوا کرتا ہے، اور چوتھے کی علامتوں میں سے بھی ہے۔ دوم ان علامتوں میں سے دوار (دوران سر)، کنپٹیوں میں بوجھ، کانوں میں بھنبھناہٹ اور بہراپن ہیں، جو دفعۃً پیدا ہو جائیں، اور ان کے ساتھ ساتھ، یا کچھ تھوڑا قبل سانس میں تنگی، گردن میں درد، اور پردۂ مراق اور کوکھ (شراسیف[1]) میں بلا درد کے اوپر کی طرف کو تناؤ اور سر میں گرمی ہو (یہ سب علامتیں مادہ کے اوپر کی طرف متحرک ہونے کی ہیں) +

یاد رکھئے کہ رات کے وقت مرض اور عوارض میں شدت اس لئے ہوا کرتی ہے کہ طبیعت اس وقت مادہ کے انضاج وغیرہ کی طرف متوجہ ہو کر ہر چیز سے بے پرواہ ہو جایا کرتی ہے (سب کاموں سے منہ موڑ لیتی ہے) +

ان سب[2] کی مفصل علامتیں

اگر علامات مذکورہ کے ساتھ آنکھوں میں تاریکی ہو اور پردہ سا نظر آئے جس کے ساتھ آنکھوں میں چمک کا احساس نہ ہو، اور منہ میں کڑوا پن

[1] شراسیف: شکم کا وہ حصہ جو پسلیوں کی محراب کے نیچے واقع ہے۔ سر استخوان پہلو۔ غالباً اردو میں "کوکھ" اسی مقام کو کہتے ہیں +

[2] یعنی اوپر کی طرف مادہ کے متوجہ ہونیکی تفصیلی علامتیں +

ہو، لبِ زیرین میں پھڑکن ہو، خصوصًا اگر اس میں فم معدہ کے درد سے یا متلی سے، یا سیلان لعاب سے اور بھی تاکید ہو جائے، خفقان قلب ہو، نبض میں دباؤ اور پستی ہو، خصوصًا اگر اس کے بعد بیمار کو لرزہ اور رکوکھوں (شتراسیف) کے پاس سردی محسوس ہو، **تو آپ حکم لگا دیجئے کہ بحران** قئے سے ہونے والا ہے، خاصکر جبکہ مادہ صفراوی ہو، اور بخار بھی صفراوی ہو، مگر تپ محرقہ کی قسموں میں سے نہو، اور خصوصًا جبکہ اس وقت چہرہ پر زردی چھا جائے، اور رنگ فق ہو جائے۔

قئے سے بحران ہونا

اکثر ایسا بھی ہوتا ہے کہ جو قے گرانی سر اور درد معدہ کے بعد آیا کرتی ہے وہ **بچوں میں** انکے اعصاب کی کمزوری کی وجہ سے تشنج پیدا کر دیا کرتی ہے، اور **عورتوں** میں، اگر وہ امراض رحم کی عادی ہوتی ہیں۔ تو درد رحم کا دورہ ہو جاتا ہے، اور **معمر لوگوں میں** اُن کے قوئی کی کمزوری کے باعث مختلف امراض پیدا ہو جایا کرتے ہیں، اس لئے کہ اُن میں قے سے یہ متحرک مادہ منتشر ہو جایا کرتا ہے۔

رعاف سے بحران ہونا

لیکن اگر علامات مذکورہ کے ساتھ جگر یا طحال کی جانب بغیر درد کے تناؤ پایا جائے، اس لئے کہ طحال بھی بالائی اعضاء سے بذریعہ اپنی عروق کے، جو ناک کی جہت اور اس کی رگوں سے قریب ہیں، اشتراک رکھتی ہے، اگرچہ اُن عروق سے طحال کا اتصال نہیں ہے۔ اسی طرح اگر مریض کو آنکھوں کے سامنے چمکتے ہوئے سرخ رنگ کے ڈورے اور درخشانیاں نظر آئیں، چہرہ بہت سرخ ہو جائے، یا آنکھ، ناک، یا اسکا کوئی پہلو سرخ ہو جائے، دفعتًہ آنسو جاری ہو جائیں، نبض میں بلندی، اور موجیت آ جائے، اور اسکی حرکت انبساطی سریع ہو جائے، ناک کے اندر خارش اور گدگدی محسوس ہو، سر میں

اشتعال بہت شدید ہو، اور درد سر شدید کے ساتھ ہو، تو ان صورتوں میں نکسیر کے ذریعہ بحران ہونے کی توقع کیجئے، علی الخصوص جبکہ نفس مرض، مریض کا سن، اسکی عادت اور مزاج، اور دوسرے تمام دلائل و علامات یہ بتاتے ہوں کہ مادہ دموی ہے، گو مادہ صفراوی کا بحران بھی کبھی کبھی نکسیر کے ذریعہ سے ہوا کرتا ہے، جسکی خصوصی علامت یہ ہوگی کہ آنکھوں کے سامنے زرد رنگ کے، یا آگ کے سے چمکتے ہوئے خیالی ڈورے نظر آئینگے. چنانچہ اکثر ایسا بحران تپ محرقہ صفراوی میں ہوا کرتا ہے +

کبھی شعاع کی چمک اور ناک کی کھجلی سے یہ پتہ بھی چلتا ہے کہ نکسیر سیدھے نتھنے سے پھوٹے گی، یا بائیں سے، یا دونوں سے جاری ہوگی (یعنی یہ علامتیں جس طرف ہونگی، اُسی طرف سے نکسیر پھوٹے گی) +

کبھی اِن علامتوں کی تائید اُس ٹھنڈ سے بھی ہوا کرتی ہے، جو بحران کے دن آگھیرتی ہے اور قبض شکم اور جلد کی خشکی سے بھی! (کیونکہ ٹھنڈ سے اور خشکی جلد سے یہ پتہ چل سکتا ہے کہ جلد کے مسامات بند ہیں، اور پسینہ سے اس کا بحران نہیں ہوسکتا، اور قبض شکم بتاتا ہے کہ مواد کا میلان آنتوں کی طرف نہیں ہے) .

کبھی مریض کی عمر بھی اس کی تائید کیا کرتی ہے، کیونکہ نکسیر علی الاکثر انہی لوگوں کو عارض ہوا کرتی ہے، جن کا سن تیس برس سے کم ہوتا ہے +

کبھی ان علامتوں کی تائید اُس سخت ترین درد سر سے بھی ہوتی ہے، جو تپ کے درد سر سے زیادہ ہو، اور جس کے ساتھ دوسرے آلام (مثلاً درد گردن وغیرہ) بھی ہوں، اشتعال بھی ہو، بخار بھی ہو، اور دوسری نشانیاں اچھی ہوں، اور موت کی اطلاع نہ دیتی ہوں: اِس قسم کی صورتیں جب جمع ہوجاتی ہیں، تو نکسیر کی توقع کرنی چاہیے +

مذکورہ بالا عام اور خاص علامات کا بیان اور تفصیل

نکسیر اور قے کی طرف مادہ کے مائل ہونیکی علامتیں مذکورہ بالا عام علامتوں (مشترکہ علامتوں) میں سے بعض تو ایسی ہیں کہ وہ نکسیر پر دلالت کرنے میں خصوصیت رکھتی ہیں، مثلاً آنسو بہنا، کان بجنا، بہراپن، جگر یا طحال کی جانب بغیر درد کے شراسیف میں تناؤ کا ہونا، اور سر میں جلن کا محسوس ہونا۔ اور انہیں مذکورہ علامات میں سے بعض علامات وہ ہیں، جو قے کے ساتھ زیادہ خصوصیت رکھتی ہیں، مثلاً تنگی تنفس، آگے کی جانب شراسیف کا تناؤ، خواہ دائیں طرف کی شراسیف میں ہو، اور خواہ بائیں طرف : شراسیف میں تناؤ ہونے کے ساتھ اکثر فم معدہ میں درد بھی ہوتا ہے ÷

جاننا چاہئے کہ تنگی تنفس جو نکسیر کی علامتوں میں داخل ہے، یہ صرف اسی وقت لاحق ہوتی ہے، جبکہ طبیعت میں نکسیر کے مادہ کے دفعیہ کی قابلیت ہوتی ہے۔ اور تنگی تنفس کا سبب یہ ہوتا ہے کہ جب رگ اجوف مادہ سے بھر جاتی ہے، اور اپنے مادہ کے ساتھ اوپر کی طرف مندفع ہوتی ہے، تو اعضائے تنفس (یعنی پھیپھڑے وغیرہ) پر تنگی پیدا کرتی ہے (اور انکے لئے باعث زحمت ہو جاتی ہے) ÷

علامات مذکورہ بالا میں سے قے اور نکسیر کی جو خاص علامتیں ہیں، انہیں سے بعض علامتیں تو ایسی ہیں، جو دونوں میں سے کسی ایک میں موجود ہوتی ہیں اور دوسرے میں اس کے مقابل و مخالف علامات موجود ہوتی ہیں (یعنی اگر ایک علامت قے میں پائی جاتی ہے، تو اس علامت کے مخالف علامت نکسیر میں موجود ہوتی ہے)۔ مثلاً چمکدار شعاعوں کا آنکھوں کے سامنے نظر آنا نکسیر کی علامات میں سے ہے[1]

---

[1] ننظر فی هذه العلامات المشترکة المذکورة والخاصة (اصل عبارت) ÷

اور اس کے مقابل ظلمت اور غشاوہ[1] (یعنی آنکھوں کے سامنے اندھیرا اور پردہ سا چھا جانا) قے کی علامتوں میں سے ہے + اسی طرح چہرہ کا سرخ ہونا نکسیر کی علامت ہے، اور اس کے بالمقابل چہرے کے رنگ کا فق ہو جانا یا اس کا زرد ہونا قے کی علامات میں سے ہے +

اور گاہے ایسا نہیں ہوتا (یعنی مقابل علامت موجود نہیں ہوتی)، مثلاً لب کا پھڑکنا قے کی علامت ہے، لیکن اس کے مقابلہ میں نکسیر کی کوئی علامت نہیں ہے، اور مثلاً ناک میں خارش کا ہونا نکسیر کی علامت ہے، مگر علاماتِ قے میں کوئی علامت اس کے مقابل نہیں ہے +

پسینہ کی طرف مادہ کے مائل ہونیکی علامتیں

(یہ علامتیں دس ہیں) اگر نبض میں موجیت زیادہ پیدا ہو جائے، جلد پر ہاتھ رکھنے سے اسکے نیچے تری معلوم ہو، جلد سرخ ہو جائے، اور ان علامتوں کے ساتھ ہی جلد معمولی حالت کی بہ نسبت زیادہ گرم محسوس ہو، نیز معمول کی بہ نسبت اس میں انتفاخ (پھولن) اور سرخی زیادہ ہو، قارورہ رنگین مائل بہ غلظت ہو، خصوصاً اگر وہ چوتھے روز رنگین ہوا ہو، اور ساتویں روز غلیظ ہو گیا ہو، تو قیاس کر لینا چاہئے کہ بحران پسینہ کے ذریعہ ہو گا + اسی طرح اگر کسی مرض مزمن میں لرزہ قوی پیدا ہو، اور اسکے بعد بخار شدید ہو جائے، اور بدنی قوت قوی ہو، اور ساری اچھی علامتیں موجود ہوں، تو اس صورت میں بھی بذریعہ پسینہ کے بحران کی توقع کرنی چاہئے، خصوصاً اگر براز اور قارورہ کی مقداریں کم ہو جائیں، اور یہی حال (کمی براز و بول) کچھ عرصہ تک قائم رہے +

---

[1] غشاوہ سے یہاں مراد نفس ظلمت ہے (غایۃ) +

الغرض اگر حمیات محرقہ کا بحران نکسیر کے ذریعہ نہو، تو پسینہ کے ذریعہ ہوتا ہے، اور اس سے قبل لرزہ آتا ہے +

اگر مریض خواب میں حمام یا آبزن کو دیکھے، اور ان میں داخل ہونیکے لئے تیار ہوجائے (یا اپنے آپ کو حمام وغیرہ کے اندر دیکھے) تو یہ بھی پسینہ آنیکی علامت ہے +

قارورہ کا رنگین ہونا اس امر کی پہلی علامت ہے کہ مادہ کا بحران بذریعہ عروق ہوگا (رگوں کے ذریعہ ہوگا)، خواہ بذریعہ پسینہ کے ہو، اور خواہ بذریعہ قارورہ کے پھر ہماری بیان کردہ مخصوص علامات سے ان دونوں میں ایک کا فیصلہ ہوجائیگا (یعنی پسینہ یا قارورہ کے ذریعہ بحران ہونے کی جو علامتیں ہیں، ان سے معلوم ہوجائیگا کہ بحران پسینہ کے ذریعہ ہوگا، یا بذریعہ قارورہ) +

اگر دست کثرت سے آرہے ہوں تو اس صورت میں پسینہ کے ذریعہ بحران کی توقع نہیں کرنی چاہئے، بلکہ پسینہ کے ذریعہ مادہ کے استفراغ کی توقع اُس وقت ہوتی ہے، جبکہ بدنی حرارت میں اضافہ ہوجائے، اور وہ بدن میں پھیل جائے۔ اور ان باتوں کے ساتھ قوت بھی کافی قوی ہو +

آلات بول کی طرف مادہ کے مائل ہونیکی علامتیں

اعضاء بول کی طرف مادہ کے مائل ہونے پر یہ (نو) علامتیں دلالت کرتی ہیں: مثانہ

لہ دلالت اولیٰ + کہ آلات بول یا اعضائے بول یعنی پیشاب کے اعضاء جو پیشاب پیدا کرتے ہیں، یا جمع کرتے ہیں، یا جن راستوں سے پیشاب گزرتا ہے، مثلاً دونوں گردے پیشاب نکلتے ہیں، حالبین نامی دو نالیوں سے یہ پیشاب گردوں سے مثانہ تک پہونچتا ہے، پھر مثانہ سے مجرائے بول یا احلیل بول کی راہ باہر خارج ہوتا ہے +

میں ثقل اور پاخانہ میں قبض ہوتا ہے، اسہال کی علامتیں جنہیں ہم عنقریب بیان کرینگے، مفقود ہوتی ہیں، نیز نکسیر اور قے کی علامتیں جنہیں ہم بیان کر چکے ہیں مفقود ہوتی ہیں +

یہ معلوم ہونا چاہئے کہ مثانہ کے ثقل اور دوسری علامتوں کے ساتھ ساتھ احلیل (مجرائے بول) میں سوزش کا ہونا اس امر کی قوی دلیل ہے کہ بحران بذریعہ ادرار ہوگا۔ بحران کے سوا مرض کے دوسرے دنوں میں پیشاب کی کثرت، اس کی غلظت اور اس میں رسوب کا پایا جانا بھی بذریعہ ادرار بحران ہونے پر دلالت کرتا ہے +. گاہے بحران کی علامتوں سے ادرار بول عارض ہوجاتا ہے، جیسا کہ ہم نے بحران کے باب میں بیان کیا ہے (یعنی بعض اوقات بخاروں میں اس قسم کی علامتیں جمع ہوجاتی ہیں کہ بحران اسہال کے ذریعہ ہوگا، لیکن جب اس کا وقت آتا ہے، تو ادرار بول شروع ہوجاتا ہے، اور دست نہیں آتے) +

جاننا چاہئے کہ جس وقت مثانہ میں پیشاب بکثرت جمع ہوجائے، اور اسکے ساتھ ہی اس وقت انطلاق بطن (اجابت) کی کمی ہو، اسی طرح اس وقت پسینہ کی بھی قلت ہو، یا یہ کہ مریض کی طبیعت اور اس کی عضار کی ہیئت ہی ایسی ہو جسکی وجہ سے پسینہ کم آئے، یا اس کے اعضائے ظاہری میں سختی ہو، تو اس صورت میں بذریعہ بول ہی بحران کی توقع ہوتی ہے، نہ کہ بذریعہ اسہال اور بذریعہ پسینہ، خصوصاً موسم سرما میں +

براز کی طرف مادہ کے مائل ہونے کی علامتیں

(یہ علامتیں پندرہ ہیں)۔ مادہ کے براز کی طرف مائل ہونے پر اول تو قضد کی

جنس[1] دلالت کرتی ہے، جس وقت یہ معلوم ہو جائے کہ فضلہ دموی نہیں ہے، اور اسکے
ساتھ ہی اس بات کا بھی علم ہو جائے کہ فضلہ مقدار میں زیادہ ہے۔ علاوہ ازیں اگر
پیشاب کم آئے، مریض تمام[2] شکم میں مغص یعنی مروڑ محسوس کرے، شکم[3] کے زیریں حصے[4]
میں گرانی کا احساس ہو، قے کی علامتیں مفقود ہوں، بلکہ زیریں[5] شکم میں قراقر اور
نفخ پایا جائے، پہلے سے براز زیادہ رنگین ہو جائے، اور معتاد[6] سے زیادہ مقدار میں
آئے، شراسیف (کوکھوں) کے زیریں حصے میں بلندی اور ابھار ہو، قراقر[7] درد پشت[8]
کی طرف منتقل ہو جائے (یعنی پہلے قراقر ہو، اس کے بعد پشت میں درد ہو جائے)
تو یہ علامتیں تائید کرتی ہیں کہ مادہ براز کی جانب مائل ہے۔ قراقر گاہے محض
ریاح کی وجہ سے بھی ہوتا ہے (لہذا اس سے مادہ کے براز کی طرف مائل ہونے
پر استدلال نہیں کیا جاتا)۔ +

گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ پیشاب کا ادرار ہونے لگتا ہے، جو براز کی علامتوں
سے معارض ہو جاتا ہے (یعنی براز کی علامتوں کو روک دیتا ہے) خصوصاً شرائط میں
اور خاصکر اس مریض میں جسکو عادتاً براز بدقت خارج ہوا کرتا ہو اور اس کی طبیعت
سخت ہو (یعنی اسے قبض رہتا ہو)، اور مقعد[9] تنگ ہو، اسکی نبض صغیر اور قوی
ہو، سخت نہ ہو، اور نبض کا صغر صلابت کی وجہ سے پیدا نہ ہوا ہو بلکہ پستی کی وجہ سے
پیدا ہوا ہو (اسلئے کہ یہ بحران اندرونی طبیعت کی توجہ کو اندر کی طرف منعطف

---

[1] یعنی وہ فضلہ از قبیل بلغم ہے، یا صفرا، یا سودا۔ + [2] اصل عبارت "انتفاخ حالب"
یہاں حالب سے گردہ اور مثانہ کا حالب مراد نہیں ہے، بلکہ شکم کا زیریں حصہ مراد ہے (علی گیلانی)
[3] اس لئے کہ آنتوں کے معالیق و رباطات جو صفاق (باریطون) سے حاصل ہوتے ہیں،
وہ پشت ہی کے ساتھ یعنی صلب کے ساتھ لگے ہوئے ہیں (گیلانی) +
[4] صغیر المحسنۃ اسے الدبر +

کر دیتا ہے +

گا ہے بحران اسہالی پر تکسیر [13] اور پسینہ کے کم آنے کی عادت اور دستوں [14] کے زیادہ آنے کی عادت دلالت کرتی ہے، خصوصاً اُس شخص میں جو سرد پانی پینے کا عادی ہو +

بعض اطبا کہتے ہیں کہ "تجاری [15] بخار (حمائے غبیہ) میں جبکہ قارورہ سفید اور رقیق ہو تو ایسے اسہال کی توقع ہوتی ہے، جو کہ امعا میں خراش پیدا کر دیتے ہیں، کیونکہ صفرا جب بذریعہ بول وغیرہ خارج نہیں ہوتا، تو بذریعہ اسہال نکلتا ہے" (اور آنتوں میں خراش پیدا کر دیتا ہے) + جب پسینہ یا پیشاب کا غلبہ ہوتا ہے، تو بذریعہ اسہال بحران ہونے کی توقع کم ہوتی ہے +

رحم کی راہ سے بحران ہونے کی علامتیں

اگر دوسری علامتیں (جو کہ دوسری اقسام کے بحران پر دلالت کرتی ہیں) نہ پائی جائیں، بحران اسہالی بھی نہ ہو، اور باوجود ان باتوں کے رحم اور کمر میں ثقل پایا جائے، نیز انہیں مقامات میں درد اور تناؤ ہو، تو حکم کر دینا چاہیئے کہ بحران بذریعہ حیض ہوگا (بحران طمثی ہوگا) +

مقعد کی رگوں کے انفتاح کے ذریعہ بحران ہونے کی علامتیں

یہ ہیں کہ دوسری اقسام کے بحران کی علامتیں مفقود ہوتی ہیں، مریض کو اس رستے (یعنی مقعد کی رگوں کے رستے) سیلان مواد کی عادت ہوتی ہے (یعنی اُسے بواسیر کا مرض ہوتا ہے) مقعد کے آس پاس ثقل ہوتا ہے نبض عظیم ہوتی اور قوت کی طرف مائل ہوتی ہے +

بذریعہ انتقال بحران ہونیکی علامتیں

جو بحران بذریعہ انتقال ہوتا ہے، اُسکی علامتیں یہ ہیں: بخار کا شدید ہونا، اور اس کے ساتھ ہی کسی مقام پر درد کا قائم رہنا، جملہ استفراغات کا بند ہونا، مثلاً پیشاب، پاخانہ، نفث اور پسینہ کی کثرت کا بند ہونا، قوت کے صحیح سلامت ہونے اور نبض کے اچھی ہونے کے باوجود نضج میں تاخیر کا ہونا، یا نضج کا بالکل نہ ہونا، خصوصاً اُن امراض سلیمہ میں جو سست رفتار ہوں، اور نضج سے خالی ہوں +

مواد کس طرف منتقل ہوگا؟ اس پر اُس طرف کا درد دلالت کریگا (یعنی جسطرف مواد منتقل ہونے والا ہے، اُس طرف درد ہوگا)؛ نیز اُس طرف کے قرب وجوار میں جو خالی مقامات ہیں (مثلاً بغل، کنج ران، پسِ گوش) اُنکی رگوں کا پھیلنا اور سوزش کا شدید ہونا دلالت کریگا۔ علاوہ ازیں خود وہ طرف بھی بتائیگی جس میں کوئی ضعیف عضو موجود ہے، یا جوڑوں میں درد ہے، یا کسی عضو میں تکان کا درد ہے (کہ اسی طرف مادہ منتقل ہونے والا ہے) + لیکن اگر شراسیف میں تناؤ اور درد ہو، تو اس سے نہ اس مقام کی طرف، اور نہ کسی اور طرف مادہ کے منتقل ہونے پر استدلال کیا جا سکتا ہے، کیونکہ شراسیف گویا تمام میول[1] اور توجہات کے لئے مشترک ہے (خواہ مادہ اوپر کی طرف مائل ہو، یا نیچے کی طرف، یا کسی اور مقام کی طرف) +

یہ معلوم ہونا چاہیئے کہ انتقالات اور خراجات بالعموم سردی میں اور سردی کے موسم میں اور سنّ کہولت میں ہوا کرتے ہیں + اول میں یعنی سردی میں اور سردی کے موسم میں انتقالات اور خراجات کے زیادہ ہونے کا سبب یہ ہے کہ سردی مواد کے لئے حابس اور مُمسِک ہے (یعنی سردی مواد میں غلظت اور کثافت پیدا

[1] مُیول: میل کی جمع ہے۔ مائل ہونا، رُخ کرنا +

کرکے ان کو بند کر دیتی اور روکدیتی ہے، لہذا طبیعت ان مواد کو کمزور عضو کی طرف دفع کر دیتی ہے، لیکن دوسرے میں یعنی سن کہولت میں، انتقالات اور خراجات کے زیادہ ہونیکا سبب یہ ہے کہ اس عمر میں قوت مواد کو مکمل طور پر دفع کرنے سے عاجز ہوتی ہے +

بعض اطبار کا قول ہے کہ "جو شخص پچاس سال بلکہ تیس سال کی عمر سے تجاوز کر جائے، اُس کا بحران بذریعہ خراج اور بذریعہ انتقال کم ہوا کرتا ہے" لیکن یہ قول قابل اعتماد نہیں ہے، بلکہ انتقال کے لئے دو سبب ہوتے ہیں، جن میں سے ایک سبب مادہ کے متعلق ہے، اور وہ یہ ہے کہ مادہ اکثر اوقات اپنی غلظت کیوجہ سے، اور بعض اوقات اپنی کثرت مقدار کے باعث پورے طور پر دفع ہونے کے قابل نہیں ہوتا ہے، دوسرا سبب قوت کے متعلق ہے۔ اور وہ یہ ہے کہ قوت اس قدر زیادہ قوی نہ ہو کہ وہ مادہ پر بخوبی قابض اور مسلط ہوسکے، نیز وہ اسقدر ضعیف بھی نہ ہو کہ اعضار رئیسہ سے خسیس عضو کی طرف) مادہ کو دفع کرنے سے بالکل ہی عاجز ہو + اور یہ دونوں اسباب یعنی مادہ کی غلظت اور اُس پر قوت کا عدم تسلط اُن باتوں میں سے ہیں جو کہ بوڑھاپے کی ابتدار (یعنی سن کہولت) کے لئے بہت مناسب ہیں + بالعموم ایسا بھی ہوتا ہے کہ علامات انتقال قائم ہوجاتی ہیں، لیکن اس کے بعد کوئی قوی استفراغ واقع ہوجاتا ہے، خاصکر سفید اور کثیر المقدار پیشاب کے ذریعہ جس سے بحران انتقالی واقع نہیں ہوتا +

اسافل (زیرین اعضار) کیطرف انتقال کی علامتیں

اسفل بدن (بدن کے زیرین حصے) میں سوزش کے ساتھ درد کا پیدا ہونا، اور دونوں کنج ران (حالبین) اور دونوں کولھوں میں انتفاخ کا ہونا (کیونکہ نہیں دونوں

راستوں سے یعنی کنج ران اور کولھوں کے راستے سے بدن کے زیرین حصے کی طرف مادہ منتقل ہوتا ہے ۔ +

اعالی (بالائی اعضا) کی طرف انتقال کی علامتیں

سر اور حواس میں خصوصاً قوت سماعت میں ثقل کا ہونا، یہانتک کہ تنگی تنفس کے بعد بہرے پن تک نوبت پہونچ جائے، نظام تنفس میں تغیر کا پیدا ہوجانا، یہ تمام باتیں واقع ہوں اور پھر دفعۃً ساکن ہوجائیں، سر میں وہ بات پیدا ہو جو کہ پیدا ہوتی ہے (یعنی خلل کا پیدا ہونا) اور اسی طرح اگر سبات پیدا ہو، تو یہ سب علامتیں بدن کے بالائی حصے کی طرف مادہ کے منتقل ہونے پر دلالت کرینگی۔ بدن کے بالائی حصہ کیطرف مادہ کا انتقال بالعموم خراج اصل الاذن[1] (کان کی جڑ کے پھوڑے) کے ذریعہ ہوتا ہے اور اسی طرح اگر اوداج (وِدَاجین) ابھری رہیں، کنپٹیوں میں ٹیسیں ہوں، اور چہرے میں سُرخی قائم رہے (تو یہ علامتیں بھی اعالی بدن کی طرف انتقال کرنے پر دلالت کرینگی) +

کسی دوسرے مرض کی طرف انتقال کرنیکی علامتیں

اگر کوئی حاد مرض زمانہ انحطاط میں (بجائے گھٹنے کے) قوی ہوتا ہوا نظر آئے، تو جان لینا چاہیے کہ وہ کسی مرض مزمن کی طرف منتقل ہونے والا ہے +

بحران[2] خراجی کی علامتیں

اگر قوت صحیح وسلامت ہو، اور علامات نیک ہوں، اور عرصہ دراز تک پیشاب

---

[1] اصل الاذن (غدۃ النکف) کان کی جڑ میں ایک گلٹی ہے، جسکے ورم کو کن پیڑے کہتے ہیں، اور جو گاہے خراج میں تبدیل ہوجاتا ہے + [2] بحران خراجی: وہ بحران جس میں پھوڑے نمودار ہوجائیں +

رقیق آتا رہے، تو یہ بحران خراجی کی اطلاع دیتی ہیں (یعنی ان علامات سے یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ بحران پھوڑے پھنسیوں کے ذریعہ ہوگا) اور جبکہ تپ مرض گرم ہو (تو یہ بھی بحران خراجی سے آگاہ کرتا ہے)۔ اسی طرح جبکہ مریض بغیر بحران ظاہری کے بہ سبیل انتقال صحت پانے لگے، پھر کنپٹی کی دونوں شریانیں خوب پھیلیں، اور خوب پھڑکیں، اس طرح کہ وہ ساکن نہ ہوں، اور مریض کی رنگت پژمردہ ہو جائے، سانس متواتر چلنے لگے، اور اکثر خشک کھانسی اٹھے، تو سمجھ لینا چاہیے کہ اس مریض کے جوڑوں میں خراج پیدا ہونے والا ہے + حالت مرض میں جس عضو میں خصوصیت سے زیادہ پسینہ آئے، تو بالعموم اسی عضو میں خراج نکلنے کی توقع ہوتی ہے +

جیسا کہ ہم بیان کر چکے ہیں، سردی کا موسم اور سن کہولت صرف بحران خراجی کی علامات و دلائل ہی سے نہیں ہیں، بلکہ یہ دونوں باتیں بحران خراجی کے اسباب میں سے ہیں +

سردی کے موسم اور سن کہولت میں جو خراج پیدا ہوتے ہیں، وہ نضج کو دیر میں قبول کرتے ہیں (یعنی عرصہ میں پکتے ہیں)، لیکن سردی کے موسم اور سن کہولت میں یہ بالکل یا بہت کم ہوتے ہیں، کیونکہ سردی سکون پیدا کر دیتی ہے (یعنی خلطی مادہ کو ساکن کر دیتی) اور حرکت کرنے سے روک دیتی ہے۔ لیکن بعض نسخوں میں اس کے خلاف بھی کہا ہے (جیسا کہ ہم بیان کر چکے ہیں، یعنی یہ کہ بچپن اور تیس سال کے بعد بحران خراجی نہیں ہوتا ہے) +

اگر بخار کے زمانہ ترقی میں پانی کے رنگ کا رقیق پیشاب بہ آسانی بکثرت آئے تو یہ اسافل بدن میں درد پیدا ہونے پر دلالت کریگا (بشرطیکہ سلامتی کی علامتیں نمودار نہ ہوں) +

بحران خراجی کے قوی دلائل میں سے یہ بھی ایک قوی دلیل ہے کہ دوسری قسم کے بحران میں تاخیر ہو جائے، اور مرض کا زمانہ (مرض حاد کا زمانہ) بیس روز سے زیادہ دراز ہو جائے، اور اس قسم کے حاد اور طویل مرض میں اگر بعض مقامات میں دفعتہً درد پیدا ہو جائے، تو خراج نکلنے کی توقع ہوتی ہے +

اگر تکان سے پیدا ہونے والے بخاروں (حمیات اعیائیہ) میں نہ غلیظ پیشاب کا ادرار ہو، اور نہ نکسیر جاری ہو، اور نہ دست آئیں، تو جوڑوں میں خراج نکلنے کی توقع ہوتی ہے، خصوصاً بحران کے روز (یوم باحوری میں) + اور اگر یہ سست بحران دیر میں واقع ہونیکے باوجود کامل بھی نہو، اور نیز دوبارہ دوسرے بحران کی علامات بھی نہ پیدا ہوں، تو یہ بحران کے بذریعہ خراج ہونے کی قوی دلیل ہے + تکان سے پیدا ہونے والے بخاروں (حمیات اعیائیہ) میں اگر چوتھے روز غلیظ پیشاب کے ذریعہ بحران واقع نہ ہو، تو بذریعہ نکسیر بحران کی توقع ہوتی ہے، اور اگر بحران دراز ہو جائے (یعنی چوتھے روز بحران نہو، اور نہ نکسیر پھوٹے) تو اُن جوڑوں میں خراج نکلنے کی توقع ہوتی ہے، جن میں تکان پیدا ہوا تھا، یا یہ خراج جبڑوں کیطرف (جبڑوں سے پیچھے) پیدا ہوگا، خواہ یہ تکان ریاضت کیوجہ سے پیدا ہوئی ہو، یا خود بخود پیدا ہوئی ہو۔ لیکن جو خراج جبڑوں میں پیدا ہوتا ہے، وہ بالعموم اعیائے تمددی (تمدد کی تکان) کی وجہ سے ہوتا ہے، کیونکہ جبڑوں کے جوڑ میں تکان چنداں شدید نہیں ہوتا، لہٰذا ان میں دوسرے جوڑوں کے مانند مواد بھی جذب نہیں ہوتے۔ بخاریں بخارات ان کی طرف صعود کرتے ہیں، اور جبڑوں کے جوڑ اپنے ڈھیلے گوشت[1] یعنی گلٹیوں کی وجہ سے ان کو قبول کر لیتے ہیں + لیکن

---

[1] جبڑوں کے قریب مندرجہ ذیل گلٹیاں ہیں: اصل الاذن، اصل اللسان (تحت اللسان)، تحت الفک جس میں سے اصل الاذن سب سے زیادہ قریب ہے: اسی اصل الاذن نامی گلٹی میں کن پھیڑ ہوا کرتا ہے +

اگر نکان حرکی ہو (حرکت کی وجہ سے پیدا ہوئی ہو)، تو اس کا اثر زیادہ تر دوسرے جوڑوں پر ہوتا ہے +

بالعموم ایسا بھی ہوا کرتا ہے کہ خراج نکلنے کی توقع ہوتی ہے، اور اسکی علامتیں موجود ہوتی ہیں، لیکن اسکے بعد مریض کو سفید اور غلیظ پیشاب زیادہ مقدار میں آتا ہے، جس سے اُسکا مادۂ خراج بذریعہ پیشاب کے دفع ہو جاتا ہے (اور پھوڑا نکلنے سے رہ جاتا ہے) +

وہ بخار جو لرزہ کے ساتھ چڑھتے اور پسینہ سے اُتر جایا کرتے ہیں، اِن میں خراج کم نکلتا ہے، ایسے بخاروں کی مثال غب اور ربع ہیں، البتہ اگر ایسے بخاروں میں مادہ مقدار میں بہت ہی زیادہ ہو (تو خراج نکل سکتے ہیں). الغرض بار بار لوٹنے والا لرزہ اپنی لرزش کی وجہ سے روزانہ بہت سے مادہ کا استفراغ کر دیا کرتا ہے، اور خراج پیدا ہونے کے لئے فضلات کم باقی بچا کرتے ہیں + یہ تو محض لرزہ کا حال ہے، چہ جائیکہ لرزے کے ساتھ پسینہ بھی ہو (یعنی جب لرزہ سے بخار چڑھا کرے، اور پسینہ آکر اُتر جایا کرے تو اس وقت خراج کا پیدا ہونا اور زیادہ بعید ہے) +

اسی طرح جب غلیظ پیشاب کا ادرار ہوا کرتا ہے، تو اس وقت بھی خراج کم نمودار ہوا کرتا ہے +

لمبے مزمن امراض میں (جو عرصہ دراز تک رہتے ہیں) خراج بالعموم زیرین اعضاء میں پیدا ہوا کرتے ہیں، اور امراض حادہ میں بالائی اعضاء میں، اور امراض متوسط میں (جو امراض حادہ اور مزمنہ کے درمیان ہوتے ہیں) دونوں جانب پیدا ہو سکتے ہیں (یعنی زیرین اور بالائی دونوں طرف کے اعضاء میں پیدا ہو سکتے ہیں). لیثرغس میں اصل الاذن نامی گلٹی میں خراج نکلتے ہیں، اور ان خراجات

کے ساتھ علی العموم بحران نام واقع ہوا کرتا ہے + ذات الریہ کے بحران میں اکثر جوڑوں میں خراج نکلتے ہیں +

اس قسم کے خُراجات کے احکام

اگر اس قسم کے خُراج پیدا ہو کر بغیر کھُلے[1] اور بغیر پھوٹے غائب ہو جائیں یعنی دب جائیں تو ان کا حال دو امور سے خالی نہیں ہوتا: (۱) یا تو وہ غائب شدہ خُراج دوبارہ پہلے سے بھی زیادہ بڑا ہو کر لوٹ آئے گا، یا مرض ہی دوبارہ لوٹ آئے گا (لیکن اس کو علحدہ امر نہیں شمار کیا جاتا)، (۲) یا یہ کہ مادہ جوڑوں کی طرف، یا دردناک اعضاء کی طرف، یا تھکے ہوئے اور ضعیف اعضاء کی طرف دفع ہو جائیگا +

بہترین بحرانی پھوڑے | خراجات مذکورہ میں سے وہ خراج بہتر اور بے خطر ہوتا ہے جس کے پیدا ہونے کے بعد مرض میں تخفیف حاصل ہو، نضج کے بعد (نضج مادہ کے بعد) پیدا ہوا ہو، اور باہر کی طرف بہت اُبھرا ہوا ہو + اور جو خراج نرم ہو، ہاتھ سے دبانے پر نیچے دب جائے، وہ اس ورم کی بہ نسبت بہت کم تکلیف دینے والا ہوتا ہے جو سخت اور گرم ہو، لیکن نرم ورم دیر میں پختہ ہوتا ہے، کیونکہ وہ سرد ہوتا ہے + اور وہ تکلیف کم دینے والا اس وجہ سے ہوتا ہے، کہ اُس میں درد شدید نہیں ہوتا + اگر اس قسم کے ٹھنڈے خراجات کے ساتھ بخار بھی ہو اور وہ تحلیل نہ بھی ہوں، تو وہ ساٹھ روز کے بعد پختہ ہوتے ہیں. اور جو خراج ان سے کم ٹھنڈے ہیں (یعنی اُن کا مادہ کم سرد ہے) وہ ساٹھ اور بیس روز کے درمیان پختہ ہو جاتے ہیں +

---

[1] من غیر انفتاح: بغیر کھلے یعنی بغیر پھوٹے اور صاف ہوئے +

کم تکلیف دینے والے بحرانی پھوڑے سب سے کم تکلیف دینے والا اُس عضو کا خراج ہوتا ہے، جو نیچے کی طرف واقع ہو، اور اس کے باوجود وہ عضو خسیس بھی ہو، نیز اس کی فضا کشادہ ہو، جس میں سارا مادہ سما سکے، کیونکہ اگر وہ کشادہ نہ ہوگا اور اُس میں سارے مواد کی گنجایش نہ ہوگی، تو جس وقت وہ مادہ دوبارہ اُنہی مقامات کی طرف لوٹ جائیگا، جہاں وہ فاسد ہوا تھا (اور فاسد ہوکر وہاں سے یہاں آیا تھا) تو ان مقامات میں وہی خرابیاں پیدا ہوجائینگی، جو اُسوقت پیدا ہوسکتی ہیں، جبکہ جاہل طبیب ٹھنڈک پہونچا کر ان مواد کو واپس لوٹا دے اور وہ مادہ وہیں واپس چلا جائے، جہاں سے وہ آیا تھا، درآنحالیکہ مادہ میں اِس تنگی سے اور آنے جانے سے فساد اور بھی بڑھ جاتا ہے[1]

بدترین بحرانی پھوڑے بُحرانی خراجات میں سے بدترین خُراج وہ ہے، جو اندر کی طرف مائل ہو (رُخ اندر کی طرف ہو)، اور اندرونِ جسم میں واقع ہو، لیکن خراج کے لئے وہ مقام (قدرتاً) موزوں ہوتا ہے، جو کہ ضعیف ہو، اس میں مرض مزمن ہو، خصوصاً جبکہ وہ بدن کے زیرین حصے میں واقع ہو۔ اور وہ مقام بھی (خراج نکلنے کے لئے موزوں ہوتا ہے) جس سے پسینہ خصوصیت سے زیادہ بہتا ہو +

افضل الخراجات بہترین خراج اور وہ خراج جو اعادہ مرض سے بعید تر ہوتا ہے، وہ ہے جو پختہ ہوکر پھوٹ جائے (پھوٹنے سے تمام مواد خارج ہوجائیگا لہٰذا نُکس کا سبب زائل ہوجائیگا) اور وہ خراج جو نکل کر غائب ہوجائیں، یعنی پھوٹے بغیر دب جائیں، وہ نُکس پر زیادہ دلالت کرتے ہیں (یعنی انکا مادہ بدن میں لوٹ کر دوبارہ مرض کو پیدا کر دیتا ہے) +

---

[1] وقد ازدادت شرًا بما جرى عليها من العضل والتردد (اصل عبارت) +

تشنج پیدا ہونیکی علامتیں

اگر بچوں کو نیند میں بہت ڈر لگے (سوتے سوتے چونک چونک پڑیں)، قبض ہو، زیادہ روئیں، اور انکی رنگت سُرخی یا سبزی یا سیاہی کی طرف مائل ہو جائے، تو سمجھ لینا چاہیے کہ تشنج پیدا ہوگا: یہ قاعدہ نو برس تک کے لئے ہے (کیونکہ نو برس کی عمر تک بچوں کے اعصاب اور دماغ وغیرہ بالعموم ضعیف ہوا کرتے ہیں) پھر جس قدر بچوں کی عمر تھوڑی ہوگی، اسی قدر اُن میں علامات مذکورہ کے بعد تشنج زیادہ واقع ہوگا:۔

اگر جوانوں کی آنکھ میں تیز بخار کی حالت میں حَول (بھینگاپن) پیدا ہو جائے اور وہ زیادہ جھپکیں، ان کی گردن اور مُنہ ٹیڑھے ہو جائیں، دانتوں کو زیادہ پیسیں، تو وقوع تشنج کا حکم لگا دینا چاہیے:۔

اکثر اوقات ایسا ہوتا ہے کہ بخار میں یا بغیر بخار کے دیر تک گردن میں درد اور سر میں گرانی قائم رہتی ہے، پس اگر کوئی ورم گرم ہو، خصوصًا انہیں مقامات کے قرب وجوار میں، تو یقینًا تشنج پیدا ہونیکا حکم لگا دینا چاہیے +

لرزہ پیدا ہونے کی علامتیں

(یعنی اُس لرزہ کی علامتیں جس کے ساتھ بحران واقع ہوتا ہے) +

جب حمی حادہ میں سلامتی اور بحران جیّد کی علامات نظر آئیں، پیشاب کم آئے تو سمجھ لینا چاہیئے کہ عنقریب لرزہ پیدا ہوگا، جس کے ساتھ بحران[1] واقع ہوگا لیکن جب اسہال اعتدال سے تجاوز کر جائیں تو لرزہ کی توقع بند ہو جاتی ہے

---

[1] یہ بحران پسینہ کے ذریعہ عمومًا ہوا کرتا ہے +

رہے وہ اسہال جو اعتدال کے ساتھ ہوں، وہ پیدا ہونے والے لرزے کو واپس نہیں کرتے (یعنی ایسے اسہال کے بعد بھی لرزہ آ سکتا ہے) +

لرزہ کے بعد اکثر پسینہ آیا کرتا ہے، کیونکہ لرزہ امراض حادہ محرقہ میں پسینہ کا مقدمہ ہوتا ہے +

بحران جیّد کی بتانے والی علامتیں

جاننا چاہیئے کہ بحران جیّد کی بہترین علامات یہ ہیں کہ نضج مکمّل ہو چکا ہو (بحران نضج تام ہونے کے بعد واقع ہوا ہو)، بحران محمود کے جو ایام مقرر ہیں، اُن میں سے کسی روز واقع ہوا ہو، جن کو ہم عنقریب بیان کرینگے، اور اس کی اطلاع ایام انذار میں کسی مناسب روز نے دی ہو، بحران استفراغ کیساتھ ہوا ہو، نہ کہ بذریعہ انتقال اور بذریعہ خراج، اور استفراغ اسی خلط کا ہو جو کہ باعث مرض ہے۔ نیز یہ استفراغ مناسب سمت سے ہو (یعنی جدہر سے اوس خلط کا نکلنا آسان ہو، اُدہر ہی سے اس کا استفراغ ہو)، اور طبیعت اس کو باسانی برداشت کرے (یعنی اس کی وجہ سے طبیعت میں تکان اور اس سے کوئی نقصان نہ واقع ہو) +

گاہے بحران جید پر نوعیت مرض اور طبیعت مرض سے اعتماد اور بھروسہ کیا جاتا ہے، مثلاً غب اور محرقہ بخاروں میں جب ان کے مناسب حال بحران اُن واقع ہوتے ہیں۔ انکی مثال اُن امراض کی ہے، جن میں

لہ چنانچہ غب کا مادہ چونکہ رقیق ہوتا ہے۔ اس لئے اس کا بحران پسینہ کے ذریعہ آسانی سے ہوا کرتا ہے، اور محرقہ کا نکسیر کے ذریعہ سے۔ اگر ان دونوں امراض کے بحران اسی طور پر ہوں (یعنی غب کا پسینہ سے، اور محرقہ کا نکسیر سے۔ تو امید غالب یہ ہوتی ہے کہ یہ بحران جید ہی ہونگے +

قوت اور نبض مناسب حالت پر قائم ہوتے ہیں (ایسے امراض میں یہ غالب گمان ہوتا ہے کہ ان کا بحران جید ہی ہوگا)۔

اگر قوت اور نبض کا حال شدید علامات کے وقت قوی اور مستحکم ہو، خصوصاً جبکہ قوت (بجائے کم ہونے کے) بڑھتی چلی جائے، اور نبض کا اختلاف کم ہوتا چلا جائے، اور اختلاف کی کمی کے بعد بتدریج مستوی ہونے لگے تو یہ بحران جید کی قابل اعتماد علامت ہے: اگر اس کے بعد راحت اور خفت حاصل ہو جائے، تو اس خیال کی تکمیل ہو جائیگی۔ (یعنی علامات مذکورہ کے بعد اگر مرض میں تخفیف حاصل ہو۔ اور مریض آرام پائے تو یہ بحران جید کی یقینی علامت ہے)۔

یہ معلوم ہونا چاہیے کہ اگر علامات ردیہ جمع ہو جائیں۔ اور بحران کا دن ہو تو صحت کی زیادہ قوی اور صحیح امید ہوتی ہے، بہ نسبت اس کے کہ یہ علامات اس کے خلاف (یوم باحوری کے علاوہ کسی دوسرے روز) جمع ہوں۔ لہذا یوم باحوری پر اعتماد کرنا مناسب ہے (یہ دیکھنا مناسب ہے کہ حرکتِ مرض یوم باحوری میں ہوئی ہے، یا دوسرے روز۔ خصوصیت کے ساتھ محض علامات کی ردائت اور خوبی پر بھروسہ نہ کرنا چاہیے)۔

بسا اوقات علامات ردیہ بڑھی ہوئی ہوتی ہیں، حالانکہ نبض صحیح مستوی اور قوی ہوتی ہے۔

یہ بھی معلوم ہونا چاہیے کہ اگر کسی شخص کے اخلاط اچھے ہوں، اور وہ مریض ہو جائے، پھر ابتدائے مرض ہی میں اسکے قارورہ میں نضج ظاہر ہو جائے، تو وہ ہلاکت سے یقیناً محفوظ رہتا ہے۔ اور جس قدر اس کے ساتھ ہولناک علامات پیدا ہوں، اسی قدر ان پر خوش ہونا چاہیئے، کیونکہ اس سے یہ سمجھا

جانتا ہے کہ عنقریب ہی بحران ہونے والا ہے (یعنی ان علامات ردیہ کے بعد ہی بحران جید واقع ہوتا ہے)۔

بحران ردی پر دلالت کرنیوالی علامتیں

بحران جید کی علامات مذکورہ بالا کے خلاف علامتوں کا پیدا ہونا ہی بحران ردی کی اصل اور اوّل علامتیں ہیں، مثلاً یہ کہ بحران کی حرکت زمانہ انتہار اور نضج سے قبل پیدا ہو۔ ایسے بحران کا نام بقراط نے سابق السیل (پہلے بہنے والا) رکھا ہے۔ اس بحران کے ردی ہونے کا سبب پہلے ہی معلوم ہو چکا ہے اور (مثلاً) یہ کہ بحران (مقررہ) ایام باحوری کے علاوہ کسی دوسرے روز واقع ہو، اور (مثلاً) یہ کہ بحران کے ساتھ ہی نبض سقوط اور صغر کی طرف مائل ہو جائے۔

یہ بھی معلوم ہونا چاہیئے کہ جب بحران کی علامتیں زمانہ انتہار اور نضج سے قبل پیدا ہو جائیں، اور اس کے بعد کوئی تیز استفراغ (متواتر استفراغ) واقع ہو جائے، تو اس سے دھوکہ نہ کھانا چاہیئے، کیونکہ یہ استفراغ مادہ کی کثرت کے سبب سے ہے جس کو طبیعت نے اسکی تدبیر اور تصرف کئے بغیر عاجز و درماندہ ہو کر دفع کر دیا ہے۔ ایسے ہی اس خفت پر بھی فریفتہ نہ ہونا چاہیئے جس کو مریض بغیر کسی ظاہری استفراغ کے پائے، کیونکہ یہ خفت مادہ کے سکون کی وجہ سے ہے، نہ کہ اس کی اصلاح کی وجہ سے، بلکہ اکثر ایسا بھی ہوتا ہے کہ مادہ میں نضج بھی موجود ہوتا ہے، لیکن طبیعت اس کو اپنے ضعف کی وجہ سے دفع کرنے سے عاجز ہوتی ہے۔

بحران ردی پر دلالت کرنیوالی علامات کے احکام

جس وقت نضج نہ ہونے، یا نضج کے مناسب حال نہ ہونے کی ردی علامات جمع ہو جائیں، یا اس کے سوا دوسری ردی علامتیں جمع ہو جائیں، تو اس وقت ان علامات سے مریض کی موت کا حکم کر دینا چاہئے۔ لیکن جلد موت آئیگی، یا دیر میں؟ اس کے متعلق حکم لگانے میں توقف کرنا چاہئے کیونکہ ایسا حکم لگانا ان اسباب کے حالات کی معرفت حاصل کرنے پر موقوف ہے، جو بحران سے مقدم ہوتے ہیں، جیسا کہ ہم (حمیات کے بحث بحران میں) ذکر کر چکے ہیں، مثلاً اگر علامات ردیہ موجود ہوں، قارورہ کا رسوب سیاہ ہو، اور اسکے علاوہ دوسری ردی علامات پائی جائیں، اور یہ علامات مرض کے روز چہارم میں پیدا ہوں، تو ساتویں روز یا اس سے قبل چھٹے روز موت واقع ہوگی۔ بشرطیکہ اسباب مذکورہ قبل از وقت آمد بحران کو واجب کر دیں (کیونکہ بحران ردی علی العموم بحران کے مقررہ دن سے پہلے آجایا کرتا ہے)۔

نضج کی علامات و احکام

مادہ کا نضج قارورہ سے پہچانا جاتا ہے جس کا بیان اپنے مقام میں ہو چکا ہے۔ اگر قارورہ میں رسوب نہ ہو تو صرف قارورہ کو زیادہ رنگین دیکھکر فریفتہ ہونا مناسب نہیں ہے، کیونکہ ایسا قارورہ نضج کی وجہ سے نہیں ہوتا (بلکہ کثرت صفرا کی وجہ سے ہوتا ہے)۔

قوام میں نضج کا نہ ہونا رنگ میں نضج نہ ہونے کی بہ نسبت زیادہ مضر ہے کیونکہ قوام سے مادہ بدقت یا بہ آسانی خارج ہونے کے لئے آمادہ ہو جاتا ہے

ذ قوام میں نضج نہ ہونے سے مادہ بدقت دفع ہوتا ہے، اور نضج ہونے سے مادہ بآسانی دفع ہوجاتا ہے)۔

اگر ابتداء مرض ہی میں نضج کی علامتیں ظاہر ہوجائیں، تو مرض کے سلیم اور بے خطر ہونے میں شک نہیں، اور اگر نضج کی علامات میں تاخیر ہو (یعنی ابتداء میں نہ ہوں) تو مرض کا ہمیشہ خطرناک ہونا ضروری نہیں ہے، کیونکہ گاہے مرض طویل ہوتا ہے، لیکن اس میں خطرہ نہیں ہوتا، اور ایسے مرض کا (جس میں علامات نضج تاخیر سے ظاہر ہوں) طویل ہونا ضروری ہے۔

جب کبھی بحران جید ہوتا ہے، اُس وقت نضج کا ہونا ضروری ہے۔ لیکن جب کبھی نضج ہو، اُس وقت (لازمی طور پر) بحران جید کا ہونا ضروری نہیں ہے بلکہ اکثر مرض بذریعہ تحلیل بھی زائل ہوجاتا ہے۔

جاننا چاہئے کہ جب بخار میں نضج ظاہر ہوجاتا ہے، تو اُس وقت مرض کا غلبہ نہیں رہتا، جیسا کہ ورم میں نضج ظاہر ہونے کے بعد درد شدید باقی نہیں رہتا ہے۔

جب نضج دیر میں واقع ہو، لیکن عوارض نیک اور قوت قائم ہو، تو بحران کی توقع رکھنی چاہئے۔

عام علامات کے احکام

ہر تغیر جو (مثلاً) رنگ اور لمس میں دفعۃً پیدا ہو، ردی نہیں ہوا کرتا، بلکہ بعض وقت عمدگی اور خیریت پر، اور نیز مفید بحران پر دلالت کرتا ہے؛ بلکہ اس کے ساتھ ہی تغیر کے بعد بدن کا جیسا حال ہو، اُسے دیکھا جائے (اور اُس پر اعتبار کیا جائے)۔ اور ذبول[1] کی علامات جو بیداری، تکان،

[1] ذبول: گھلنا، بدن کا گھلنا اور لاغر ہونا۔ علامات ذبولیہ۔ لاغری بدن کی علامات۔

ریاضت اور دستوں کی وجہ سے سحنہ، چہرے اور ہاتھ پاؤں میں واقع ہوجاتی ہیں (۱)
وہ سلیم اور بے خطر ہوتی ہیں، اور مریض دو باتین رکہ ڈزمیں صحت کی طرف لوٹ
آتا ہے، اور جب یہی علامتیں احتراق (سوزش اور جلن) اور سقوط قوت کے
سبب سے لاحق ہوتی ہیں، تو ردی ہوتی ہیں (کیونکہ احتراق کا زائل کرنا اور
قوت کا لوٹانا مشکل ہے) +

نیک علامتوں کا بیان

نیک علامتیں یہ ہیں کہ مریض مرض کو برداشت کرسکے، اسکی قوت قائم
رہے، اور اس کے ساتھ ہی سحنہ (انگلیٹ) درست اور صحیح ہو، اگرچہ مرض
کے عوارض شدید ہوں۔ اسی طرح اگر نبض قوی یا شدید (سخت) اور منتظم ہو، نضج
کی علامتیں ظاہر ہوں، بحران جید اور تمام واقع ہونے کی نشانیاں نمایاں ہوں،
اور نضج کی علامتیں نیک ہوں، اور استفراغ (بحرانی) کے بعد مرض میں تخفیف
پائے، اور اس استفراغ کے ساتھ نبض عمدگی کی طرف مائل ہوجائے، تو یہ سب
نیک علامتیں ہیں +

استفراغ (بحرانی) کے بعد اقشعرار یعنی پھریری کا لاحق ہونا بھی نیک
علامت ہے، کیونکہ یہ اس امر کو بتاتا ہے کہ مادہ کی گرمی زائل ہونے کے بعد
سردی لاحق ہوگئی ہے۔ نیز اس کے ساتھ مادہ بھی خارج ہوگیا ہے +

لیکن اس سے بہتر یہ ہے کہ خلط موذی کا استفراغ بآسانی ہو، اور
اسکے ساتھ قوت قائم رہے +

---

(۱) جبکہ اس کے اسباب دور کئے جاتے ہیں، مثلاً کھانا دیا جاتا ہے، سلایا جاتا ہے، ریاضت اور
تکان دور کیا جاتا ہے، اور سکون و آرام پہونچایا جاتا ہے +

یہ بھی جاننا چاہیئے کہ علامات ردیہ کے باوجود قوت کا قائم رہنا صحت کی اُمید پیدا کر دیتا ہے۔ اسی طرح ثبات عقل یعنی ہوش و حواس کا قایم رہنا تنفس کی عمدگی، مریض پر جو عجیب و غریب اور خوفناک حالات طاری ہوتے ہیں، اُن کو آسانی برداشت کرنا، اور نیند کے بعد خفت کا حاصل ہونا نیک علامتیں ہیں +

مذکورہ بالا نیک علامتوں کے علاوہ غذا کی خواہش کا اعتدال پر قائم رہنا، اور غذا کو بخوبی قبول کرنا، اور اس سے فائدہ حاصل ہونا۔ مریض کو خود بخود بھوک کا لگنا، قوت کا برانگیختہ ہونا، اسی طرح تنفس کا عمدگی اور آسانی سے آنا، لاغری اور فربہی کے لحاظ سے جسم کا حالت طبعی پر رہنا، طبعی طریقہ پر (بستر پر) لیٹنا، نیند کا طبعی طور پر آنا اور اعضائے بدن میں حرارت کا یکساں رہنا بھی نیک علامتیں ہیں +

یہ بھی معلوم ہونا چاہیئے کہ قوت کے صحیح و سالم ہونے کے ساتھ مذکورہ **نیک علامتوں** کا پایا جانا اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ مریض بہت جلد صحتیاب ہو جائے گا۔ لیکن **ضعف قوت** کے ساتھ ان علامتوں کا (علامات جیدہ کا) موجود ہونا اس امر پر دلالت کرتا ہے، کہ مریض دیر میں شفایاب ہوگا +

ردی علامتوں کے احکام

واضح ہو کہ جو علامات بہت زیادہ ردی ہوتی ہیں، وہ موت کی اطلاع دیتی ہیں۔ پھر اگر علامات ردیہ کے ساتھ قوت قوی ہو، تو مرض طویل ہو کر مریض کو ہلاک کریگا۔ لیکن اگر قوت ضعیف ہو، تو مرض بغیر طویل ہوئے (تھوڑی ہی

مدت میں) ہلاک کر ڈالے گا +

بسا اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ ہولناک علامات ظاہر ہوتی ہیں، اور جن دنوں میں یہ علامات ظاہر ہوتی ہیں، وہ دن بھی ردی ہوتے ہیں (بحران کے دن نہیں ہوتے) پھر بھی بحران جید واقع ہوتا ہے، یا یہ کہ مادہ کسی عضو کی طرف منتقل ہو جاتا ہے، جس سے مریض کو سلامتی حاصل ہوتی ہے +

اگر اچھی علامتیں بوقت منتہیٰ ظاہر ہوں، تو ان پر یقین اور بھروسہ کرنا چاہیئے لیکن اگر یہ علامتیں جلد ہی (منتہیٰ سے قبل) ظاہر ہوں؛ تو ان سے ہلاکت کا خوف ہے۔ مگر ہلاکت کا حکم اس وقت سے پہلے نہ لگانا چاہیئے جب تک کہ قوت ساقط نہ ہو جائے: صرف قوت کا ساقط ہونا ہی ایک ردی علامت ہے (پس جبکہ سقوط قوت کے ساتھ دیگر علامات ردیہ بھی موجود ہوں، تو اُس وقت مہلک ہونے میں کیا شک ہے؟) +

ایسے امراض حادہ میں جن کا مبدا اور بنا کوئی عضوِ معین ہو، اُس خاص عضو کی طرف دھیان رکھنا چاہیئے، مثلاً سینہ ذات الجنب کے لئے عضوِ معین ہے: اِس عضو کے جو کچھ حالات ہوتے ہیں، وہ دوسرے عضو کے حالات کی بہ نسبت (سلامتی یا ہلاکت پر) زیادہ دلالت کرتے ہیں۔ اسی لئے ذات الجنب میں نفث (بلغم) کا نضج قارورہ کے نضج کی بہ نسبت سلامتی پر زیادہ دلالت کرتا ہے +

طبیب دانا کے لئے یہ ضروری ہے کہ جب وہ مریض کے چہرے اور آنکھ وغیرہ میں کوئی غیر معمولی اور بُری ہیئت دیکھے، جو علی الاکثر غیر طبعی ہی ہوا کرتی ہے، تو وہ یہ دریافت کرے (اور یہ جاننے کی کوشش کرے) کہ یہ کیفیت اس شخص کی طبعی حالت تو نہیں ہے۔ اِس تحقیق سے پہلے وہ کوئی قطعی حکم نہ لگائے

حتیٰ کہ نبض تک میں وہ اس یقینی حکم سے بچے (کیونکہ مختلف افراد میں نبض کے اندر بھی بعض طبعی تغیرات[1] پائے جاتے ہیں) + علیٰ ہذا طبیب یہ جاننے کی بھی کوشش کرے کہ یہ تغیر کسی مرض کی وجہ سے ہے، یا کسی بیرونی سبب سے ہے، چنانچہ مثلاً گاہے زبان پر کسی ایسی چیز کے کھانے سے، جسکا یہ عمل ہو، زبان پر بُرا رنگ، اور بہت سخت کھردرا پن پیدا ہو جاتا ہے، جو مرض کی وجہ سے نہیں ہوتا (چنانچہ پان اور تمباکو وغیرہ کے کھانے سے، جس کا ہندوستان میں رواج ہے، زبان، دانت اور مسوڑھے پر جو رنگ پیدا ہو جاتا ہے، وہ بھی اسی قبیلے سے ہے) +

ردی علامتوں کا بیان

چونکہ علامات ردیہ ہر ایک فعل اور ہر ایک عضو کے لحاظ سے مختلف ہوتی ہیں، لہٰذا اُن کا بیان تفصیل سے کرنا مناسب ہے +

سحنہ اور رنگ کے متعلق ردی علامتیں

سحنہ: بشرہٗ انگلیٹ، بدن کی حالت لاغری اور فربہی کے لحاظ سے، جس میں گاہے رنگ کو بھی شریک کر دیا جاتا ہے +

اگر زندہ شخص کا سحنہ اور بشرہ مردہ کے سحنہ کے مانند ہو، اور یہ کیفیت بیداری، بھوک اور استفراغ کی وجہ سے نہ عارض ہوئی ہو تو یہ ردی علامت ہے +

[1] مثلاً ایک شخص کی نبض میں نے اس قسم کی دیکھی ہے کہ بحالتِ صحت بھی وہ گویا معدوم سی اور حقیر تھی، اور دوسرے شخص کی نبض ایک ہاتھ میں بہت دقیق اور دوسرے ہاتھ میں حسب معمول تھی (کبیر الدین)

وہ چہرہ جو مردہ کے چہرے سے مشابہ، اور تندرست اشخاص کے چہروں کے مخالف ہوتا ہے، وہ یہ ہے کہ آنکھیں اندر گھس جائیں، ناک باریک ہو جائے کنپٹیوں میں گڑھے پڑ جائیں، اور وہ سکڑ جائیں، کان ٹھنڈے پڑ جائیں، اور اُن کی لَو مڑ جائے، چہرے کی جلد کھنچ جائے (تن جائے) اور اس کی رنگت نیلی یا سیاہ یا سبز ہو جائے، اور اُس پر غبار سا پڑا ہوا نظر آئے، خصوصاً اگر یہ غبار رُوئی دھنی ہوئی روئی کے مانند ہو، تو یہ سب علامتیں موت کے جلد آنے پر دلالت کرتی ہیں +

کم بیمار رہونے والے شخص کی بیماری خطرناک ہوتی ہے

واضح ہو کہ کوئی ایسا تندرست شخص جو کہ بہت کم مریض ہوا کرتا ہے، اگر مریض ہو جائے، تو اُس کا مرض خطرے کو بتاتا ہے +

جب یہ تغیر (علامات مذکورہ) مرض کے علاوہ کسی دوسرے سبب (بیرونی سبب، مثلاً فاقہ وغیرہ) سے ہوتا ہے، تو مریض جلد تر ہی حالت طبعی کی طرف لوٹ آتا ہے، یہاں تک کہ وہ چوبیس گھنٹے میں اچھا ہو سکتا ہے +

لیکن جب یہ تغیر مرض کے سبب پیدا ہوتا ہے، جس کی علامات ردی ہوتی ہیں، تو صحت کی طرف بآسانی نہیں لوٹتا + علاوہ ازیں قسم اول یعنی وہ تغیر جو بھوک، استفراغ اور بیداری کے سبب سے ہو، یا اُن چیزوں کی وجہ سے ہو، جن کا ذکر ہو چکا ہے، اس کا ظاہر ہونا بھی اچھا نہیں ہے (یعنی قسم اول کا تغیر بھی اچھا نہیں ہے)، لیکن دوسری قسم کے تغیر کی نسبت یہ کم بُرا ہے +

اگر یہ علامات ردیہ اتفاقاً امراض حادہ میں نمودار ہوں تو یہ بُرا ہے، اور اس امر کی دلیل ہے کہ مرض عنقریب طبیعت پر غالب آ جائے گا؛

لیکن پھر بھی ان علامات کا ظہور امراض حادہ میں اگر اصل مرض کے سبب سے ہو تو وہ بمقابلہ اس کے زیادہ ردی ہے، کہ یہ علامات اس معادن (بھوک، استفراغ، بیداری وغیرہ) کی وجہ سے ہوں +

اسی طرح یہ بھی ضروری ہے، کہ لاغری اور رنگ کے متغیر ہونیکی علامات میں فرق معلوم کیا جائے کہ یہ فساد مرض کی وجہ سے ہے، یا بیخوابی اور استفراغ کی وجہ سے چنانچہ جب یہ علامات ان وجوہ سے ہوتی ہیں، تو ان سے زیادہ خطرہ نہیں ہوتا + اسی طرح آنکھ کے متعلق جن علامات بد کو ہم ذکر کرینگے (مثلاً یہ کہ وہ اندر گھس جائیں) اگر اُن کا سبب بیداری کی افراط ہوگی، تو اسکے ساتھ پلکیں بوجھل ہوں گی، اور آنکھیں سُبات کی طرف مائل ہونگی (یعنی نیند کا غلبہ رہے گا) نبض بہت زیادہ متواتر ہوگی اور پہلے سے بیداری کا اتفاق ہوا ہوگا، اور اگر اس کا سبب اسہال ہونگے تو پہلے اسہال بہت زیادہ آئے ہونگے، اور اگر اس کا سبب فاقہ ہوگا، تو آنکھ کی یہ علامت دفعۃً نہ پیدا ہوگی، بلکہ بتدریج ظہور پذیر ہوگی +

لیکن یہ علامات اگر مرض کے سبب سے ہونگے، تو اس کی تاکید یہ باتیں کرینگی کہ اسباب مذکورہ (بیداری، فاقہ، اسہال) مفقود ہونگے، بخار زیادہ تیز ہوگا، اور تیرے ہاتھ (طبیب کے ہاتھ) میں چھوٹی چھوٹی چنگاریاں سی معلوم ہونگی (یعنی جلد مریض میں حرارت بہت زیادہ تیز ہوگی) +

رنگت کا دفعۃً زرد پڑ جانا خراب علامت ہے، اور دفعۃً سیاہ پڑ جانا بھی بُری علامت ہے، لیکن سیاہ ہو جانا زیادہ بُرا ہے، کیونکہ یہ بالعموم حرارت غریزیہ کی موت سے واقع ہوتا ہے، اور رنگت کا نیلا ہونا بھی اسی کے قریب ہے (یعنی اس کی بُرائی بھی تقریباً سیاہی کے برابر ہی ہے) +

رنگت کا زرد پڑ جانا اگرچہ اچھا نہیں ہے، لیکن یہ (سیاہ اور نیلا ہونے کی بہ نسبت) کم بُرا ہے، کیونکہ گاہے رنگت حرارت کی وجہ سے بھی زرد پڑ جاتی ہے (جیسا کہ یرقان میں ہوتا ہے)۔ اس کا سبب ہمیشہ برودت ہی نہیں ہوتی ہے. علیٰ ہذا یہ زرد رنگت اکثر بیداری یا فاقہ یا درد کی وجہ سے بھی ہو جاتی ہے، جو زیادہ بُرا نہیں ہے +

اگر مریض کی پیشانی اور ناک پر جُھریاں پڑ جائیں، جو پہلے سے نہوں، تو یہ بُری علامت ہے +

درد سر کے متعلق علامتیں

اگر درد سر برابر قائم رہے، بدنی قوت ضعیف ہو، مرض حاد ہو، اور اسکے باوجود علامات ردیہ بھی پائی جائیں، تو سمجھنا چاہیئے کہ مرض مہلک ہے. لیکن اگر وہ ہلاک نہ کرے، تو ساتویں روز نکسیر آئیگی، اور سات روز کے بعد (یعنی اگر ساتویں روز نکسیر نہ پھوٹے، تو ساتویں روز کے بعد) ناک اور کان سے رطوبت بہے گی، اور اگر درد سر بیسویں روز تک رہے، تو مرض نکسیر کے ذریعہ کم زائل ہوا کرتا ہے، بلکہ اس صورت میں (بحران) یا تو پیپ کی صورت میں ہوگا، جو کہ نتھنوں اور کانوں سے بہیگی، یا پھوڑے کی صورت میں ہوگا جو خاصکر نیچے کے حصے مثلاً گردن کے ابتدائی حصے اور کانوں کے پچھلے حصہ میں نکلیگا +

اگر کسی شخص کو ابتدا مرض سے ہی درد سر لاحق ہو تو وہ بالعموم چھٹے اور پانچویں روز سختی میں مبتلا ہو جائیگا (یا اس کا درد سر سخت ہو جائیگا)، اور ساتویں روز (بحران سے) زائل ہو جائے گا + اور جو درد سر تیسرے روز شروع ہوتا ہے، وہ اکثر پانچویں روز زیادہ تکلیف دیتا ہے، اور نویں یا گیارھویں

روز زائل ہو جاتا ہے ۔

بعض اطبار کہتے ہیں کہ "اگرچہ قیاس اس بات کو چاہتا ہے کہ دردسر دسویں روز زائل ہو، کیونکہ دسواں روز تیسرے روز کی بہ نسبت ساتواں ہے، لیکن یہ بحران کا روز نہیں ہے" (یعنی ساتواں روز بحران کا دن نہیں ہے، بلکہ آٹھواں روز ہے، اس لئے دسویں روز دردسر زائل نہ ہوگا، بلکہ گیارہویں روز دردسر زائل ہوگا، کیونکہ تیسرے روز کے لحاظ سے آٹھویں ہی روز گیارہواں روز ہے) ۔

اطبار کا یہ قول میرے نزدیک کچھ بھی حقیقت نہیں رکھتا، کیونکہ ایام بحران کا حساب اس قاعدہ پر نہیں ہوتا کہ بحران جفت دنوں میں واقع نہیں ہوا کرتا۔ اگر دردسر پانچویں روز شروع ہوگا، تو چودھویں روز زائل ہوگا، بشرطیکہ تمام امور کما حقہٗ جاری رہیں (یعنی طبیعت غالب ہو، اور معالجہ میں غلطی نہ واقع ہو) ۔ اس قسم کا دردسر بالعموم حمای غب میں لاحق ہوا کرتا ہے ۔

حس کے متعلق ردی علامتیں

مریض کا کسی چیز کو نہ دیکھنا یعنی بینائی کا زائل ہو جانا اور نہ کسی بات کو سننا یعنی قوت سمع کا زائل ہو جانا خراب علامت ہے۔ اسی طرح آوازوں کے سننے، بوؤں کے سونگھنے اور قوی رنگوں یعنی گہرے شوخ رنگوں کے دیکھنے سے نفرت کرنا خراب علامتیں ہیں: یہ علامتیں روح نفسانی کے ضعف پر دلالت کرتی ہیں ۔

آنکھ میں پیدا ہونیوالی علامتیں

بغیر اسہال، بیداری اور بھوک کے دونوں آنکھوں کا اندر گھس جانا اور اُن کا سکڑ جانا ردی علامت ہے۔ آنکھ کی سفیدی کا نیلا ہو جانا، یا سُرخ مائل بہ فرفیری (بنفشئی) یا مائل بہ آسمانجونی ہو جانا خراب علامت ہے۔

امراض حادہ اور سرسام وغیرہ میں دونوں آنکھوں میں سے کسی ایک آنکھ کا چھوٹا ہو جانا بہت بُری علامت ہے۔ اسی طرح مریض کو کسی چیز کا نظر نہ آنا مہلک علامت ہے۔ امراض حادہ میں آنکھ کا کسی طرف کو مُڑ جانا اور بھینگا پن ہونا بھی ردی علامت ہے۔ یہ بھینگا پن اگر صرف آنکھ کے خاص عضلات کے تشنج سے ہو، اور اس کے ساتھ دماغ میں کوئی مرض نہ ہو، تو اس کی علامت یہ ہے کہ اختلاط عقل وغیرہ نہ ہوگا۔

جو علامات اُن چیزوں کے متعلق ہیں جو آنکھوں کے سامنے نظر آتی، یا چمکتی ہوئی دکھائی دیتی ہیں، یہ ہیں: آنکھوں کے سامنے سیاہ چمک نظر آنا اکثر قے پر دلالت کرتا ہے۔ اور سُرخ چمک اور براق چمک (لمعہ براقہ) کا نظر آنا اکثر نکسیر پر اور خون کے اوپر کی طرف مائل ہونے پر دلالت کرتا ہے، اور ان میں سے ہر ایک کے لئے دوسری علامتیں بھی ہوتی ہیں (جن سے ان دونوں کے درمیان تمیز حاصل ہو سکتی ہے)۔

آنکھوں سے خصوصاً ایک آنکھ سے، خود بخود آنسوؤں کا بہنا ردی علامت ہے۔ البتہ اگر اس کے ہمراہ بُحران رُعافی کی علامت موجود ہو، اور دوسری علامات کی سلامتی کے ساتھ ساتھ نکسیر کی دوسری علامتیں بھی دلالت کریں (تو آنکھ سے خود بخود آنسوؤں کا بہنا خراب نہیں ہے)۔

آنسوؤں کے متعلق یہ باتیں بھی معلوم کی جائیں کہ وہ کم نکلتے ہیں یا زیادہ، رقیق ہیں یا غلیظ، گرم ہیں یا سرد، اور ارادہ سے نکلتے ہیں یا بغیر ارادہ +

روشنی سے نفرت کرنا اچھی علامت نہیں ہے، لیکن اگر تاریکی سے بہت زیادہ الفت ہوجائے، تو یہ مہلک ہے، خصوصاً جبکہ تاریکی سے الفت درد کی وجہ سے ہو، اور اگر تاریکی سے الفت درد کی وجہ سے نہ ہو، تو روح نفسانی کی قوت کے ساقط ہونے کی وجہ سے ہوتی ہے +

نظر کا جم جانا یعنی آنکھ کا حرکت نہ کرنا اور نہ جھپکنا، یعنی پتھرا جانا، اسی طرح کیچ کا متواتر زیادہ جمع ہونا خراب ہے، اور بہت ہی خشک کیچ کا جمع ہونا بھی بُرا ہے: اس قسم کی کیچ کے پیدا ہونے کا سبب یہ ہوتا ہے کہ آنکھ کی حرارت غریزی مادہ کو نضج دینے سے عاجز ہوجاتی ہے، اسی واسطے اس صورت میں اکثر اوقات ایسا محسوس ہوا کرتا ہے کہ کوئی چیز آنکھ میں زور سے چبھ رہی ہے، اور باہر نکلنا چاہتی ہے +

یہ کہنا جائز نہیں ہے کہ "یہ کیچ رطوبت کی زیادتی سے پیدا ہوتی ہے، جو کہ آنکھ کی طرف آتی ہے، اور طبیعت اُس کو نضج دینے سے عاجز ہوجاتی ہے" کیونکہ آنکھ اس صورت میں (یعنی خشک کیچ کے پیدا ہونے کے وقت) خشک ہوتی ہے، اندر گھسی ہوئی ہوتی ہے، اور خشکی کی علامتیں بالکل واضح ہوتی ہیں، اسی وجہ سے یہ کیچ بھی جلد ہی خشک ہوجاتی ہے +

مذکورہ بالا علامات ردیہ کے لگ بھگ اور قریب یہ علامتیں بھی ہیں (یعنی منجملہ علامات مذکورہ کے یہ علامتیں بھی ردی ہیں): آنکھ کے حدقہ (سیاہی چشم) پر کھلی ہوئی حالت میں مکڑی کے جالے کے مانند کوئی چیز جمع ہوجائے، اس کے بعد یہ چیز پپوٹے کے کنارے کی طرف جاکر کیچ بن جائے، اور ہمیشہ اسی طرح

ہوتا رہے (یعنی بار بار جالہ سا پڑتا رہے، اور کنارے کی طرف جاکر کیچ بنتا رہے) تو یہ موت کے عنقریب واقع ہونے کی دلیل ہے۔

سرخی چشم شدت بخار میں آنکھ کا زیادہ سُرخ ہو جانا اور اسی حالت میں قایم رہنا ردی علامت ہے، جو دماغ کے گرم ورم پر یا فم معدہ کے ورم پر دلالت کرتا ہے، اور اگر یہ رنگت طاؤسی یا آسمانجونی کی طرف مائل ہو جائے تو بہت ہی ردی ہے + اسی طرح آنکھوں کا باہر نکل آنا بھی بہت ردی ہے +

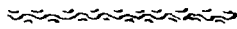
کثرتِ تباریق آنکھوں کے سامنے چمکدار اشیاء کا بکثرت نظر آنا خراب علامت ہے، اور یہ زیادہ تر گرم مواد کی وجہ سے ہوتا ہے، جو مقدار کثیر میں ہو، یا نواحی دماغ میں ورم پیدا ہونے کے سبب سے ہوتا ہے +

پپوٹوں کا نیند کی حالت میں، عادت کے خلاف کھلا رہنا ردی ہے (اچھا نہیں ہے)[1]۔ اسی طرح پپوٹوں کا خشک ہونا بُری علامت ہے +

آنکھوں کا کُھلا رہنا اگر بیداری کی حالت میں آنکھیں کُھلی رہیں، یہانتک کہ اگر اُن کے پاس انگلی لیجائیں، تو بھی نہ جھپکیں، تو یہ مہلک علامت ہے + اِسی طرح ہذیان اور ضعف کے ساتھ آنکھوں کا زیادہ کُھلا رہنا مہلک ہے +

بثور عدسیہ بیضاء بعض اطباء نے کہا ہے کہ "جس شخص کی دونوں آنکھوں کے نیچے دانۂ مسور کے برابر سفید رنگ کی پُھنسی پیدا ہو جائے، وہ (پھنسی پیدا ہونے کے بعد سے) دس روز میں مرجائیگا، ایسے شخص میں مٹھاس کی رغبت بڑھ جایا کرتی ہے"۔

---

[1] ردیؔ غایر جید کا لفظی ترجمہ ہے۔

ناک کے متعلق علامتیں

امراض میں ناک کا مڑ جانا (التواء الانف) بُرا ہے، اور قُرب موت پر دلالت کرتا ہے، کیونکہ اس کا سبب خراب قسم کا تشنج ہوا کرتا ہے۔ اسی طرح ناک کا چپٹا ہو جانا یا بیٹھ جانا بھی ردی ہے +

ناک[1] اور نتھنوں سے لگا کر کسی چیز کا سونگھنا (اس طرح کہ وہ ناک سے لگائے بغیر کسی چیز کو نہ سونگھ سکے) خراب علامت ہے + اسی طرح مریض کو خود بخود ہی مشک یا گھی یا مٹی کی بُو کا معلوم ہونا بُری علامت ہے +

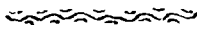
حمیات حادہ میں ناک سے زرد پانی کا ٹپکتا رہنا اکثر اوقات قرب موت کی علامت ہوا کرتا ہے +

چھینک لانے والی چیزوں سے چھینک کا نہ آنا موت اور حس شامہ کے باطل ہونے پر دلالت کرتا ہے +

ناک کو زخمی کرنے (عقر[2]) اور خراش پہونچانے کے باوجود نکسیر کا نہ آنا بھی ردی علامت ہے +

مریض کا بغیر کسی سبب کے بار بار اپنی انگلیوں کو ناک میں ڈالنا گویا کہ اسکو صاف کر رہا ہے، بُری علامت ہے +

ناک سے پانی کا نکلنا بھی خراب علامت ہے +

---

[1] والتعویل فی الاستنشاق علی الانف والمنخرین علامۃ ردیۃ
التعویل (مدد لینا) + [2] عقر (زخمی کرنا) +

کان کے متعلق علامتیں

شحمہ یعنی کان کی لَو کا خشک ہو جانا، اُس کا پلٹ جانا، اور کان کی گدّی کا سکڑ جانا خراب علامت ہے +

بعض اطباء نے کہا ہے کہ "اگر کان[1] کا میل شیریں ہو جائے (اور اس سے کڑوا پن جاتا رہے)، تو جالینوس کے نزدیک ردی ہے، اور جالینوس سے قبل کے اطباء کے نزدیک مہلک ہے" +

حمّیٰ حادہ کے ساتھ کان میں درد کا پیدا ہونا خطرناک اور مہلک ہے، لیکن اگر اُس سے رطوبت (پیپ) بہے، اور درد ساکن ہو جائے (تو مہلک نہیں ہے)، یہ حکم صرف بوڑھوں کے لئے ہے، کیونکہ جوان تو اپنی شدّت حس کے سبب پیپ پڑنے سے قبل ہی ہلاک ہو جاتے ہیں +

دانتوں کے متعلق علامتیں

حمیات حادہ میں دانتوں کا بجنا (قضقضۃ[2] الاسنان) اور ایسا معلوم

---

[1] اصلی عبارت میں اختلاف ہے "قیل ان وسخ الاذن اذا احلا" (اگر شیریں ہو جائے) بعض لوگوں نے اذا اجلا (جیم سے) پڑھا ہے (جبکہ وہ صاف ہو جائے، یعنی کان میں نہ رہے اور نہ پیدا ہو)۔ اور گیلانی نے اسے اذا خلا (خ سے) پڑھا ہے۔ (اگر کان کا میل خالی ہو جائے، یعنی کان میں نہ رہے، اور نہ پیدا ہو) یہی مطلب زیادہ واضح معلوم ہوتا ہے، ورنہ شیریں بننا ایک بے معنی سی بات معلوم ہوتی ہے، کیونکہ اطباء اسے چکھا نہیں کرتے ہیں + کبیر الدین +

[2] قَضْقَضَہ کے اصلی اور لغوی معنی ہڈی کے ٹوٹنے کی آواز کے ہیں۔ یہاں اس سے دانت بجنا مراد ہے

ہونا کہ مریض گویا کوئی چیز کھا رہا ہے، بُری علامت ہے +

بعض اطباء نے کہا ہے کہ "بخار کی حالت میں جس مریض کے دانتوں پر لیسدار رطوبات چمٹ جائیں، یہ اس بات پر دلالت کرتی ہے کہ بخار شدید ہوگا کیونکہ یہ اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ حرارت شدید ہے، اور مادہ لیسدار ہے، جو کہ دیر میں تحلیل ہوگا +

مریض کا ہر وقت اپنے دانتوں کو صاف کرتے رہنا، بشرطیکہ وہ اس طرح کرنے کا پہلے عادی نہ ہو، اچھی علامت نہیں ہے. اسی طرح بغیر عادت کے دانتوں کا کڑکڑانا (تصریر الاسنان) اور انکا پیسنا (تصریف الاسنان) بسا اوقات جنون پیدا ہونے کی خبر دیتا ہے، اور اگر جنون پیدا ہو جائے، اور اس کے بعد یہ حالت پیدا ہو تو ہلاکت پر دلالت کرتا ہے۔ البتہ اگر کسی شخص کو عضلات فکیہ (جبڑے کے عضلات) کے ضعیف ہونے کی وجہ سے ہر ایک ادنیٰ سبب کے باعث دانت رگڑنے کی عادت ہو (تو یہ حکم ہلاکت سے مستثنیٰ ہے) +

ثنایا (یعنی سامنے کے چار دانت، دو اوپر اور دو نیچے کے) کا سبز رنگ ہو جانا خراب علامت ہے +

زبان اور منہ وغیرہ کی متعلق علامتیں

امراض حادہ میں زبان کا سیاہ ہو جانا بُری علامت ہے +

مُنہ اور تھوک کا خشک ہو جانا بھی خراب علامت ہے، اور اگر ابتداء مرض میں مُنہ خشک ہو، اور منتہائے مرض میں پہلے کھردرا ہو جائے، پھر سیاہ پڑ جائے، تو یہ مہلک ہے، خصوصاً چودھویں روز +

واضح ہو کہ امراض حادہ میں منہ سے بہت زیادہ بدبو آنا ہلاکت کی دلیل ہے

کیونکہ یہ کُل اخلاط کے فاسد ہو جانے پر دلالت کرتی ہے +

دونوں ہونٹھوں میں سے ایک ہونٹ کا دوسرے سے بلند ہو جانا، بشرطیکہ پیدائشی نہ ہو، ردی علامت ہے +

حمیات حادہ میں ہونٹوں کا مُڑ جانا (التواء) بھی خراب ہے +

حمیات حادہ میں ہونٹھوں کا پھٹنا التہاب حرارت کی زیادتی پر دلالت کرتا ہے۔ اسی طرح دونوں ہونٹھوں کا سکڑ جانا اور سرد ہو جانا بھی خراب ہے +

امراض حادّہ میں منہ کا کھلا رہنا اچھی علامت نہیں ہے +

زبان کا زیادہ خشک ہونا بھی بُری علامت ہے +

بعض اطبا نے کہا ہے کہ "اگر حمائے حادّہ میں زبان پر سیاہ چنے یا تخم ارنڈ کے مانند کوئی چیز پیدا ہو جائے، تو یہ قرب موت کی علامت ہوتی ہے۔ اس وقت مریض کو تیز چیزوں کے کھانے کی خواہش زیادہ ہوتی ہے +

زبان کا کُھردرا یا خشک ہونا برسام (یا سرسام) کی دلیل ہے: زبان کے کُھردرے پن اور اسکے رنگ کے متغیر ہونے کے متعلق خوب غور کر لینا چاہیے کیونکہ ممکن ہے کہ اس کا سبب کوئی رنگین چیز ہو (جو کہ کھائی گئی ہو) +

یہ معلوم ہونا چاہیئے کہ زبان ہر حالت میں کسی خلط غالب ہی سے رنگین نہیں ہوا کرتی، بلکہ اُس وقت رنگین ہوتی ہے، جبکہ اُس خلط غالب کا جوہر یا اُس کے بخارات (اجزائے لطیفہ) بعض اعضائے مشارکہ سے اُس کی طرف صعود کر کے آ جاتے ہیں +

حلق، مری، قصبۂ ریہ وغیرہ کے متعلق علامتیں

روز بحران کے بغیر دفعۃً اختناق[1] (گلا گھٹنا) کا واقع ہونا بری علامت ہے، اور اختناق بغیر جھاگ کے (خطرے کے لحاظ سے) خفیف ہوتا ہے ؛ کیونکہ جھاگ اُسی وقت ہوتے ہیں، جبکہ قلب میں اس قدر گرمی پہونچ جائے کہ اس کی وجہ سے پھیپھڑے اور حجاب حاجز کے افعال معطل ہو جائیں۔ اور سانس یکساں جاری نہ رہ سکے ۔ (خناق کی حالت میں) یہ جھاگ اور ورم حلق اُسی وقت پیدا ہوتے ہیں، جبکہ کوئی اہم بات ہوتی ہے ۔

یہ جھاگ اکثر اوقات، بلکہ بہت ہی زیادتی کے ساتھ، دماغ کی وجہ سے ہوا کرتا ہے ۔

الغرض جب شدید بخار میں سخت قسم کے خناق پیدا ہو جائیں، تو موت کو قریب تر ہی سمجھنا چاہئے۔ کیونکہ قلب گرمی کی زیادتی کی وجہ سے ٹھنڈی اور صاف ہوا کو بکثرت چاہتا ہے، اور چونکہ ہوا کا راستہ بند ہوتا ہے، لہٰذا قلب میں سوزش پیدا ہو جاتی ہے۔ اور اس کا سوء مزاج بڑھ جاتا ہے، جسے زندگی برداشت نہیں کر سکتی (اور حیات رخصت ہو جاتی ہے) ۔

اِسی طرح گردن کا ٹیڑھا ہو جانا اور اس کے ساتھ ہی نگلنے میں رکاوٹ کا واقع ہونا (قرب موت کی علامت) ہے۔ اس لئے کہ یہ یا تو مہروں کے ٹلنے کی وجہ سے ہوتا ہے۔ یا خشکی کی زیادتی کے سبب سے ہوتا ہے، اور بخار میں ان دونوں سے زیادہ دوسری خراب بات کوئی نہیں ہے ۔ اسی طرح بدقت نگلنا بھی بری علامت ہے۔ اسی طرح پانی

---

[1] اختناق: گلا گھٹنا۔ سانس کا پھیپھڑے اور قلب تک پہونچنے سے رک جانا ۔

پیتے وقت اُچھو آنا، اور اس کا ناک سے نکل جانا نیز ہر وقت تھوک کے نگلنے سے پھندا پڑنا خراب علامت ہے (کیونکہ یہ اِس امر کو بتاتا ہے کہ مریض کا ذہن اور اسکی عقل اس قدر خراب ہو گئی ہے، کہ تھوک اور پانی کے گذرنے اور نگلنے کے وقت غضروف مکبی کو ڈھانکنے سے غفلت کرتی ہے، جسکی وجہ سے یہ قصبۂ ریہ میں داخل ہو جاتے ہیں، جس سے کھانسی اُٹھتی ہے، اور یہ پانی یا تھوک مجرائی خنک کی طرف لوٹ کر ناک کی راہ سے باہر آجاتا ہے) (علی گیلانی)+

معدہ اور فم معدہ کی متعلق علامتیں

امراض حادہ میں خصوصاً دستوں کے بعد ہچکی آنا ردی ہے، اسی طرح بخار کی حرارت کے ساتھ سوزش معدہ اور خفقان معدی کا واقع ہونا خراب علامت ہے (خفقان معدی: معدہ کا پھڑکنا)+

اعضائے تنفس کے متعلق ردی علامتیں

امراض حادہ میں ٹھنڈے سانس (نفس بارد) کا آنا ردی ہے، جو حرارت غریزی کی موت پر دلالت کرتا ہے۔ اسی طرح سانس کا مختلف اور بیقاعدہ ہونا بھی ردی ہے۔ اور جو سانس رونے والے کے سانس کے مانند ہو، اس طرح کہ وہ درمیان میں رک جایا کرے، اور درمیان میں رک کر (جھٹکے سے) ہوا کو اندر کھینچے، خراب ہوتا ہے۔ اسی طرح وہ سوء تنفس جو اختلاط عقل کی وجہ سے لاحق ہو، ردی ہوتا ہے، لیکن جو سوء تنفس سینہ کے قرب و جوار میں ورم پیدا ہونے کی وجہ سے ہو، وہ بہت ہی ردی ہے+

جن مریضوں کی موت قریب ہوتی ہے، اُنکے پیٹ پھول جاتے ہیں،

(سانس کی کمزوری) کے ساتھ ان کا سانس متواتر ہوتا ہے، اور وہ (بلندی پہ چڑھنے والوں کی طرح) لمبا لمبا سانس کھینچتے ہیں[1]۔

رگوں کی ہیئت اور رنگ کی متعلق علامتیں

بقراط نے کہا ہے کہ "اگر پیشانی، پپوٹہ اور ترقوہ (ہنسلی) کے قریب چھوٹی چھوٹی رگیں اُبھر آئیں، تو یہ خراب علامت ہے"۔

بیرونی رگوں کی رنگت طاؤسی یا فرفیری (بنفشئی) مائل ہوجائے، اور اسی رنگت پہ ایسی رگیں ظاہر ہوں، جو اس سے قبل ظاہر نہ ہوئی ہوں، تو یہ ردی ہے۔

استرخائے بدن، بُری طرح لیٹنے اور ضعف کی متعلق علامتیں

استرخائے بدن (بدن کا ڈھیلا پڑجانا) بُری طرح لیٹنا، اور ضعف (یعنی لیٹنے کی حالت میں بستر پہ ادھر ادھر کروٹ لینے میں ضعف کا محسوس ہونا) کبھی تو اخلاط غلیظہ کی کثرت کے سبب سے ہوتے ہیں، جو کہ احشاء میں جمع ہوجاتے ہیں، اور گاہے ان کا سبب تمام بدن کی خشکی اور اخلاط کی شدید کمی ہوتی ہے، اور گاہے ان کا باعث عضلات کی قوت کا ضعف شدید ہوتا ہے۔

ان دونوں کے درمیان (ضعفِ قوت اور رطوبت احشاء کے درمیان) یہ فرق نہیں ہے، کہ بدن فربہ یا لاغر ہوتا ہے (یعنی ان دونوں کے درمیان بدن کی فربہی اور لاغری سے فرق نہیں کیا جاتا ہے) جیسا کہ بعض لوگوں کا

---

[1] تنفس صفحہ ۱۶۔ [2] یہ عبارت شرح قرشی میں ہے، دوسری شرحوں میں نہیں ہے۔

خیال ہے، کیونکہ بسا اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ احشاء رطوبات سے بھرے ہوئے ہوتے ہیں اور بدن لاغر ہوتا ہے۔ اور گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ عضلات کی قوت ضعیف ہوتی ہے، اور بدن فربہ ہوتا ہے، بلکہ (ان دونوں کی) تمام علامات فارقہ دوسرے مقامات پر بیان کی گئی ہیں (مثلاً یہ کہ نبض قوی ہے، یا ضعیف)+

لیٹنے کے متعلق خراب علامتیں

بستر پر ایسی ہیئت میں لیٹنا، جو عادت کے موافق نہو، بلکہ خلاف عادت اور بُری ہیئت سے لیٹنا خراب علامت ہے، خصوصًا اگر مریض بستر سے تھوڑا تھوڑا نیچے کی طرف کھسکتا جائے، اور جب اس کو ٹھیک کر دیں (اچھی طرح لٹا دیں) یا اچھی طرح قائم کر دیں، تو وہ اپنی پشت پر پلٹ جائے (چت ہو جائے)، ہاتھ پاؤں کھولنا چاہے (یعنی کپڑے سے باہر نکالنا چاہے) اور ان کو اِدہر اُدھر غیر طبعی طریقے سے پھینکے اور گرائے، اور بظاہر شدید حرارت بھی نہ ہو، تو اس کا سبب شدید اضطراب ہوا کرتا ہے (جسکو معدہ، جگر اور قلب کی اذیت کی وجہ سے لاحق ہوتا ہے)۔ لیکن چت لیٹنے کے متعلق ایک بات کا خیال کرنا ضروری ہے کہ گاہے انسان فربہ ہوتا ہے، اس کا بدن بھاری ہوتا اور (معمولی اسباب سے) بہت جلد ڈھیلا ہو جاتا ہے، ایسے شخص کو حالت صحت میں یہی پسند ہوتا ہے کہ ہمیشہ اسی طرح چت لیٹے (یعنی ہمیشہ چت لیٹنے کا عادی ہوتا ہے، لہذا اس صورت میں یہ ردی علامت نہیں ہے)، یا چت لیٹنے کے علاوہ دوسری صورت میں لیٹنے سے کوئی درد مانع ہو، لہذا یہ بھی کوئی ایسی بات نہیں ہے

کہ اس سے زیادہ خوف و خطر ہو +

جو ہیئت زمانۂ صحت کی عادت کے خلاف ہو، خواہ وہ چت لیٹنے کی ہیئت ہو، یا کروٹ سے لیٹنے وغیرہ کی، امراض حادہ میں خراب علامت ہے +

یہ بھی معلوم ہونا چاہیئے کہ جو مریض چت لیٹنے کو پسند کرتا ہے، یا تو اس کا سبب احشاء میں اخلاط کی کثرت ہوتی ہے، یا اس کا باعث خشکی اور اخلاط کا تحلل ہوتا ہے، جس سے عضلات ضعیف ہو جاتے ہیں، یا چت لیٹنے کا سبب عضلات کی حرکات کا ضعف ہوتا ہے، جو دوسرے اسباب سے لاحق ہوتا ہے +

جو مریض پہلو پر لیٹنے یا چت لیٹنے یا اور طرح لیٹنے سے عاجز ہو، بلکہ وہ بیٹھے رہنے کی خواہش کرے، تو یہ خراب علامت ہے، اور اس کا سبب بالعموم اعضائے تنفس کے اورام اور امراض ہوتے ہیں، جن کی وجہ سے لیٹتے وقت سانس لینے میں دقت ہوتی ہے۔ اس کا بیان گزر چکا ہے (قانون جلد سوم میں) +

اگر مریض لوگوں سے مُنہ پھیرنے، اور دیوار کی طرف منہ کرکے بیٹھ جانے کو پسند کرے تو یہ بُری علامت ہے +

پیٹ کے بل بغیر عادت کے سونا ردی ہے، کیونکہ یہ یا تو اختلاط عقل کی وجہ سے ہوتا ہے، یا شکم میں (قولنج کے مانند) درد ہونے کی وجہ سے +

اضطجاع رطب اچھا ہے، اور وہ یہ ہے کہ مریض کے جوڑ بآسانی جلد دوہرے ہو جائیں (مُڑ جائیں) +

جلد کے متعلق علامتیں

اگر جلد ایسی خشک ہو جائے کہ وہ کھینچنے پر اپنے مقام کی طرف نہ لوٹے

(یعنی گوشت سے علیحدہ ہی رہے، حالت سابقہ پر نہ آئے) ، تو یہ خراب علامت ہے +

جلد سے گرم بخارات کا نکلنا، حالانکہ سانس ٹھنڈی چل رہی ہو، ہلاکت کی علامت ہے ، اور یہ بات صرف اُسی وقت ہوا کرتی ہے، جبکہ قلب کی حرارت فنا ہو چکی ہو +

شکم اور نواحی شراسیف کے متعلق علامتیں

امراض حادہ میں پیٹ کا پھولنا اور اس کے ساتھ ہی قوت ہاضمہ کا ضعیف ہونا موت کی علامت ہے ، خاصکر جبکہ دست بھی آرہے ہوں ، اور بالخصوص جبکہ ان علامات کے ساتھ ہی نیلے رنگ کی چوڑی سی پھنسی بھی نکل آئے +

شراسیف (کوکھ) میں تمدد کا پیدا ہونا ، اور ایک جانب کا دوسری جانب سے بلند ہو جانا ردی ہے۔ اسی طرح بدن کی ہر ایک جانب کا دوسری مقابل جانب کی بہ نسبت اونچا یا نیچا ہو جانا ، اور نیز بلحاظ لمس نرمی اور سختی میں مختلف ہونا خراب علامت ہے +

اگر مراق بغیر ریاح کے پھول جائے، حالانکہ مراق لاغر اور خشک بھی ہو، تو یہ اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ مراق کے اندر ورم ہے ، اور خاص مراق متورم نہیں ہے ، ورنہ یہ خود لاغر نہ ہوتا (بلکہ اس کے اندر جو اعضا ہیں وہ متورم ہو گئے ہیں ، کیونکہ اگر خاص مراق متورم ہوتا تو وہ ضرور پھولا ہوا ہوتا) +

اگر شراسیف میں تمدد کے ساتھ درد بھی ہو تو سمجھنا چاہئے کہ مادہ بدن کے زیرین حصے کی طرف مائل ہے ، اور اگر درد نہو ، تو سمجھنا چاہئے کہ

بدن کے بالائی حصے کی طرف مادّہ کا رُجحان ہے +

مقعد کے متعلق علامتیں

حمیات حادہ میں مقعد کا خود بخود باہر نکل آنا خراب علامت ہے +

قضیب اور اُنثیین کی متعلق علامتیں

خصیوں کا نرم ہونا (یعنی خصیئے جسقدر نرم ہوتے ہیں، اس سے زیادہ نرم ہونا) ردی علامت ہے۔ اسی طرح امراض حادہ میں اُنکا سوج جانا خراب علامت ہے +

خصیوں اور قضیب کا سُکڑ جانا حرارت غریزی کے فنا ہو جانے پر یا کسی درد شدید پر دلالت کرتا ہے +

ابتدائے مرض میں احتلام کا ہونا اس امر پہ دلالت کرتا ہے کہ مرض طول کھینچے گا، لیکن مرض کے اخیر میں احتلام ہونا بہت اچھا ہوتا ہے (کیونکہ یہ بھی بحران کے مانند ہے) +

رحم کے متعلق علامتیں

حمائے حادہ میں عورت کے رحم اور فرج کا باہر نکل آنا خراب علامت ہے +

ہاتھ پاؤں کے متعلق ردی علامتیں

ہاتھ پاؤں کے متعلق جو علامتیں ہیں، اُن میں سے بعض تو بلحاظ کیفیت ہیں،

مثلاً تیز بخار میں ہاتھ پاؤں کا سرد ہونا، حالانکہ بخار بدستور قائم ہو، اور حرارت تیز ہو، خراب علامت ہے، لیکن امراض مزمنہ میں ہاتھ پاؤں کا سرد ہونا چنداں خراب علامت نہیں ہے +

تیز بخاروں میں ہاتھ پاؤں کے سرد ہونے کا سبب یا تو جوف شکم کا ورم عظیم ہوتا ہے، یا حرارت غریزیہ کا بجھ جانا، یا غشی کا قریب ہونا، اور قوت کا تحلیل ہو جانا +

حمیات حادہ میں ہاتھ پاؤں کا سرد ہونا مریض کی ہلاکت پر زیادہ قوی دلیل اوس وقت بنتا ہے، جبکہ یہ ابتدائے مرض میں سرد ہوں، اور سرد ہونے کے بعد گرمی پہونچانے کی تدابیر کے باوجود پھر گرم نہ ہوں۔ یہ سب باتیں اس امر پر دلالت کرتی ہیں، کہ اندرون بدن میں ورم ہے، جسکی وجہ سے تمام خون ظاہر بدن سے اندرون بدن کی طرف بھاگ گیا ہے (اندر کی رگیں پھیل گئی ہیں، اور باہر کی سکڑی ہوئی ہیں) +

ہاتھ پاؤں کی انگلیوں اور ناخنوں کا نیلا ہو جانا ہلاکت کی علامت ہے، اسی طرح ہاتھ پاؤں کا دفعۃً سُرخ یا بنفشئی ہونا نیلے ہونے کی بہ نسبت زیادہ مہلک ہے، اور اگر ان علامتوں کے باوجود ہاتھ پاؤں یا تمام بدن میں ثقل پایا جائے (یہ اعضاء یا تمام بدن بوجھل معلوم ہوں)، تو موت کو قریب ہی سمجھنا چاہئے، کیونکہ (ان اعضاء یا تمام بدن کا) ثقل قوت نفسانی کے ضعف پر دلالت کرتا ہے، اور کمودت حرارت غریزی کے ضعف پر دلالت کرتی ہے؛ سُرخی (اور بنفشئی) اخلاط کے غلبہ اور اُن کے فساد پر دلالت کرتی ہے، لیکن نیلگی اور سُرخی کی بہ نسبت سیاہی زیادہ بُری نہیں ہے +

مذکورہ بالا تمام علامات بد کے باوجود اگر مریض میں بہت سی

نیک علامتیں بھی پائی جائیں، تو ممکن ہے کہ مریض سلامت رہے، اور ہاتھ پاؤں جو اپنی اصلی حالت سے متغیر ہوگئے ہیں، وہ ساقط ہوجائیں +

اندرون بدن میں سردی ہونے کے باوجود ہاتھ پاؤں اور جلد کا جلنا بھی موت کی علامت ہے +

بلحاظ اوضاع ہاتھ پاؤں کے متعلقہ علامات میں سے بعض بلحاظ اوضاع ہیں (ان کی وضع کے لحاظ سے ہیں)، مثلاً تشنج، خصوصاً اسہال کے بعد مہلک ہے، اور کزاز شدت بخار اور ہذیان کے ساتھ موت کی علامت ہے +

نیند اور بیداری کے متعلق علامتیں

دن کو نیند آنا اور رات کو نہ آنا اچھی علامت نہیں ہے +

رات دن میں کسی وقت بھی نیند کا نہ آنا بُرا ہے (بہ نسبت اسکے کہ رات دن ہر وقت سوتا رہے)، کیونکہ اس کا سبب دماغ کا فساد ہوا کرتا ہے، خواہ یہ فساد کیسا ہی ہو + اور دن کی نیند وہ بہتر ہے، جو دن کے ابتدائی حصے میں ہو (یعنی دوپہر سے قبل) +

یہ ساری باتیں بخاروں کی نوبتوں کے زمانہ انتہا میں بُری ہیں، اور ان کی ابتدا میں تو اکثر یہ واقع ہوا کرتی ہیں، اور غیر مضر ہوتی ہیں +

سُبات (غنودگی) نبض کے ضعف کے ساتھ ردی ہے، اس لئے کہ یہ سُبات ضعف قوت کی وجہ سے ہوتی ہے، نہ کہ رطوبت دماغ کی وجہ سے، خصوصاً جبکہ سُبات اختلاط عقل کے ساتھ ہو، اسی طرح یہ سُبات گاہے کسی خلط بارد کے تعفن سے بھی ہوتی ہے +

ایسے مرض میں زیادہ نیند آنا، جس کے بعد اختلاط عقل پیدا ہو اور جس

میں ہاتھ پاؤں سرد رہتے ہوں ویسا ہی ردی ہے، جیسا کہ نیند کے بعد آرام وسکون کا حاصل ہونا اچھا ہے +

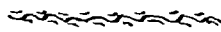
ہاتھ کے کاموں کے متعلق ردی علامتیں

معلوم ہونا چاہیئے کہ مریض کا ہر وقت کپڑے کے ریزے[1] یا کسی چیز کا چُننا، (کپڑے کے پُرزے اور ریزے جمع کرنا) گویا کہ وہ اپنے بدن (یا کپڑوں) کو چُن رہا ہے، یا دیوار سے کسی چیز کو چھُڑا رہا ہے، خراب علامت ہے + اس کا سبب وہ بخارات ہوتے ہیں، جو دماغ کی طرف صعود کرتے ہیں، جس سے مریض ایسی چیزوں کو خیال کرتا ہے، جو کہ خارج میں موجود نہیں ہیں، کیونکہ یہ بخارات (اور رطوبات) آنکھ، خصوصاً رطوبت بیضیہ (اور طبقہ شبکیہ) کی طرف اُتر آتے ہیں +

دردوں کے متعلق علامتیں

حمیات حادہ میں احشا میں درد شدید کا پیدا ہونا ردی علامت ہے، اور احتراق شدید، یا ورم عظیم، یا خُراج پر دلالت کرتا ہے +

اگر بعض اعضاء میں درد شدید ہو، اور وہ دفعتًہ بغیر کسی سبب کے بالکل ساکن ہو جائے، تو یہ ردی ہے (کیونکہ اس کا اس طرح سے یک لخت ساکن ہونا قوت حس کے باطل ہو جانے کی دلیل ہے) +

---

[1] ریزہ: کپڑے کے پرزے، ریشے +

آواز، گفتگو، اور خاموشی کے متعلق علامتیں

جاننا چاہیئے کہ قوی آواز (تندرست اشخاص کے مانند) بہت ہی اچھی ہے۔ اسی طرح گفتگو کا باقاعدہ ہونا بھی اچھا ہے (کیونکہ یہ دونوں علامتیں آلات گویائی کی سلامتی پر دلالت کرتی ہیں) اور اس کے خلاف ردی ہے (یعنی آواز کا کمزور اور گفتگو کا بے قاعدہ ہونا ردی ہے)+

عرصہ دراز تک مریض کا خاموش رہنا بالعموم وسواس کو بتاتا ہے، نیز عضلات زبان وعضلات حنجرہ کے استرخاء یا تشنج پر دلالت کرتا ہے، یا اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ قوت متخیلہ زائل ہوگئی ہے، جو کہ گفتگو کا مبدا ہے+

اگر مریض بحران کے وقت گفتگو کرتا رہے تو یہ اچھا ہے+

الغرض گفتگو کرنے والے مریض کا خاموشی اختیار کرنا اسباب وسواس کے شروع ہوجانے کی خبر دیتا ہے، یا اُن باتوں میں سے کسی ایک پر دلالت کرتا ہے جو کہ مذکور ہو چکیں (یعنی عضلات زبان و حنجرے کے استرخاء یا تشنج پر)، اور خاموش رہنے والے مریض کا زیادہ گفتگو کرنا ہذیان یا اختلاط عقل کے شروع ہونے پر دلالت کرتا ہے+

عقل کے متعلق علامتیں

معلوم ہونا چاہیئے کہ اگر ہذیان کے ساتھ حرکت کی کثرت ہو، نیز سر اور نتھنوں میں ٹیس ہو، تو یہ بہتر ہے، لیکن اگر ہذیان کے ساتھ اطمینان وسکون ہو (یعنی بغیر حرکت کئے بستر پر پڑا ہوا ہذیان کرتا رہے) تو یہ مہلک ہے (علامت اول علامت دوم کی بہ نسبت بہتر ہے، ورنہ درحقیقت صورت اول بھی ردی ہے)+

حرکات کی متعلق علامتیں

جاننا چاہیئے کہ اختلاط عقل اور بے قراری کی کثرت اچھی علامت نہیں ہے، اور کثرت بخارات پر دلالت کرتی ہے، جو سر کی طرف چڑھ رہے ہوں +
مریض کا ہر وقت کودنا پھاندنا اور بیٹھ جانا ردی علامت ہے۔ اگر اسکا سبب بے چینی اور کرب یا اختلاط عقل یا تنگی تنفس یا خناق یا ذات الریہ ہو، تو وہ بہت ردی ہے: یہ علامت زیادہ تر خناق یا تنگی تنفس کی وجہ سے پیدا ہوا کرتی ہے، اگرچہ گاہے یہ دوسرے اسباب سے بھی پیدا ہوتی ہے (یعنی یہ کرب و بے چینی، اختلاط عقل، اور ذات الریہ سے نسبتاً کم ہوتی ہے)+
اگر (ہر وقت کودنا پھاندنا اور اٹھ بیٹھ کے ساتھ ہی) اعضا، حرکت کرنے سے بوجھل ہو جائیں، تو یہ خراب علامت ہے + اور اگر ناخن نیلے ہو جائیں، تو موت کو قریب ہی سمجھنا چاہیئے +
امراض میں رعشہ کا لاحق ہو جانا خراب علامت ہے، اگر بحران جید کی وجہ سے نہ ہو تو ردی ہے (یعنی یہ اگر بحران جید کی وجہ سے ہو تو اچھا ہے) +

اوہام کے متعلق علامتیں

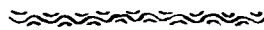
واضح ہو کہ اگر مریض موت سے زیادہ خوفزدہ ہو، تو یہ خطرناک علامت ہے +

جمہائی اور انگڑائی کے متعلق علامتیں

جمہائی اور انگڑائی دونوں کا سبب یہ ہوتا ہے کہ طبیعت عضلی اعضا

(اعضاء عضلانیہ) کو حرکت دیتی ہے، تاکہ اُن سے فضلات کو دفع کرے،
چنانچہ جب تک عضو نرم اور مادہ مقدار میں کم اور اثر پذیر ہوتا ہے،
اُس وقت تک اس کی ضرورت نہیں پیش آتی ہے (کیونکہ اس وقت فضلات
خود بخود دفع ہو جایا کرتے ہیں)، بلکہ اس کی ضرورت اُس وقت ہوتی ہے،
جبکہ حالت اس کے برخلاف ہو (یعنی طبیعت اعضائے عضلانیہ کو اُن کے
فضلات دفع کرنے کے لئے اُس وقت حرکت دیتی ہے، جبکہ عضو ٹھوس
اور مادہ مقدار میں زیادہ ہو) + پھر اگر اس کے ساتھ یہ بھی ہو کہ بدن
گرمی سے سردی کی طرف منتقل ہو جائے، تو وہ طبیعت کے لئے معین و
مددگار ثابت ہوگی (کیونکہ یہ اس امر کی علامت ہوگی کہ بیرونی حرارت
اندر کی طرف چلی گئی ہے، جو تحلیل مادہ پر امداد کریگی)، اور یہ کوئی بُری
علامت نہیں ہے، اور یہ زیادہ تر اس بات پر دلالت کرتی ہے کہ طبیعت
مادّہ کی کثرت یا ضعف کی وجہ سے الیاف عضلیہ کی مدد کے بغیر مادہ کے
تحلیل کرنے پر قادر نہیں ہے (جو کوئی زیادہ اَہم بات نہیں ہے، بلکہ اکثر
ایسا ہوا کرتا ہے کہ طبیعت اپنی امداد کے لئے عضلات کو حرکت دیا کرتی ہے) +

اَحْلام یعنی خواب کے متعلق علامتیں

مریض خواب میں بالعموم اُسی قسم کی اشیاء دیکھتا ہے، جس قسم کی
چیز سے اس کا بحران ہونے والا ہے، مثلاً جس مریض کا بحران بذریعہ پسینہ
کے ہونے والا ہے، وہ اپنے کو حمام کرتا ہوا، یا حمام کے لئے تیار
دیکھتا ہے +

بھوک اور پیاس کے متعلق علامتیں

امراض مزمنہ میں بھوک کا زائل ہوجانا خراب علامت ہے، اگرچہ امراض حادہ میں بھی خراب ہے، لیکن امراض مزمنہ کی بہ نسبت کم خراب ہے۔ الحاصل بھوک کا جاتا رہنا اس امر پہ دلالت کرتا ہے کہ (معدہ اور جگر میں) اخلاط فاسدہ موجود ہیں، یا قوت نفسانی اور قوت طبعی مردہ ہوچکی ہے +

اگر حمیات محرقہ میں پیاس زائل ہوجائے، تو یہ ردی علامت ہے، خصوصاً جبکہ اس کے ساتھ ہی زبان بھی سیاہ ہو (کیونکہ اس سے پتہ چلتا ہے کہ قوتِ حس مردہ ہوچکی ہے) +

یرقان کے متعلق علامتیں

ساتویں روز سے پہلے اور نضج سے پیشتر یرقان کا ہونا خراب ہے، البتہ اگر اسہال اس کا تدارک کردیں (تو ردی نہیں ہے)، جیسا کہ بعض اطبا کا خیال ہے اور درحقیقت یہ خیال قیاس کے مطابق ہے (یعنی یہ خیال صحیح ہے، کیونکہ یرقان کا ساتویں روز سے اور نضج سے قبل پیدا ہونا کثرت مادہ پر دلالت کرتا ہے، اور جب مادہ بذریعہ اسہال دفع ہوجائے گا، تو اُس کی ردائت بھی زائل ہوجائیگی) +

الغرض بحران جو ساتویں روز سے قبل ہوتا ہے، وہ بحران محمود نہیں ہوتا (اس لئے یرقان ہونا بھی خراب ہے)، اگرچہ وہ یرقان جو سات روز کے بعد ہو وہ بھی بہتر نہیں ہے (کیونکہ یرقان ایسا مرض نہیں ہے جو خطرے سے خالی ہو)، جبتک کہ دوسری علامتیں شامل حال نہوں (جو سلامتی مرض

پر دلالت کریں) +

اگر یرقان ساتویں، یا نویں، یا چودھویں روز نیک علامتوں کے ساتھ واقع ہو، اور جگر میں کوئی آفت نہ پائی جائے، اور نہ صلابت اور ورم پایا جائے، تو وہ اچھا ہے: بحران تام اکثر اسی قسم کے یرقان سے واقع ہوا کرتا ہے + اس بحران کے اچھے ہونے پر مرض کی وہ خفت دلالت کرتی ہے، جو بحران کے بعد پائی جاتی ہے، اور بحران کے بعد مرض میں خفت کا نہ پایا جانا اُس کے ردی ہونے پر دلالت کرتا ہے +

منجملہ اُن علامات کے جو یرقان کی خرابی پر دلالت کرتی ہیں، ایک یہ ہے کہ یرقان کے ساتھ صفراوی دست بکثرت آئیں، جن میں ایک قسم کا جوش ہو، یا خانہ میں جلی ہوئی خراب چیزیں نکلیں، ایسے وقت میں مریض کی ہلاکت کا خوف ہوتا ہے۔ لیکن اگر اس کا تدارک دستوں کی کثرت سے ہو جائے، جو بدن کو مادہ سے پاک کر دیں، یا پسینہ بہت زیادہ آ جائے، اور قوت قوی ہو، تو اس وقت مرض میں جلد ہی تخفیف ہو جاتی ہے +

اورام کے متعلق علامتیں

اگر حمائے مادہ کا انجام یہ ہو کہ مَغَابِنُ (کنج ران وغیرہ) اور ہاتھ پاؤں میں ورم پیدا ہو جائیں، تو یہ بہ نسبت اس کے زیادہ ردی ہے کہ پہلے پہل یہ اورام پیدا ہوں، اور ان کے بعد عفونت کے سبب سے بخار پیدا ہو، اگرچہ یہ بھی ردی ہے +

جو اورام اصل الاذن نامی گلٹی میں پیدا ہوتے ہیں، اور وہ نہ پختہ ہوتے، اور نہ پکتے ہیں، وہ خراب ہوتے ہیں لیکن اگر اورام کے پیدا ہونیکے

بعد استفراغ واقع ہو (تو مادہ کے استفراغ ہو جانے سے اورام کی ردائت کم ہو جائے گی)، تو ان میں ردائت نہ پیدا ہو گی + اور اگر پختہ نہوں اور نہ انکے بعد کوئی زبردست استفراغ ہو، تو یہ بے شک ردی علامت ہے۔ اور اگر یہ اورام پختہ بھی ہو جائیں، حالانکہ بدن میں تمام اخلاط غیر پختہ موجود ہوں، تو انکی پختگی سے دھوکا نہ کھانا چاہئے، اور ان سے غافل نہیں ہونا چاہئے، اور بالعموم ایسا ہی ہوتا ہے (کہ اکثر اطباء دہوکہ کھا جاتے ہیں): طبیب گمان کرتا ہے کہ مرض روبہ انحطاط ہے، درآنحالیکہ مریض ہلاک ہو جاتا ہے +

ہر ایک پھنسی اور ورم جو پیدا ہو کر بیٹھ جائے (یعنی دب جائے) ردی ہے. لیکن اگر پھر دوبارہ نکل آئے، تو (بہتر ہے اور) طبیعت کے قوی ہونے پر دلالت کرتا ہے + گاہے بعض اشخاص میں اس کی کچھ عادت سی ہوتی ہے کہ پھنسیاں اور ورم نکلکر بیٹھ جایا کرتے ہیں۔ ایسی صورت میں یہ زیادہ خرابی پر دلالت نہیں کرتا ہے +

پھنسیوں وغیرہ کے متعلق علامتیں

حمیات حادہ میں سیاہ چنے کے مانند پھنسی (بثور حمصیہ سوداء) کا نکلنا بہت ردی ہے، اور اگر یہ پھنسی قائم رہے، تو مریض اکثر دوسرے روز مر جایا کرتا ہے +

بدن کے زخموں کا رنگ سبزی مائل، یا سیاہی مائل یا آسمانگونی، یا زردی مائل ہو جانا خراب علامت ہے؛ لیکن زردی مائل ہونا دوسرے رنگوں کی بہ نسبت کم ردی ہے +

بعض اطباء نے کہا ہے کہ "اگر مریض کے گھٹنے پر کوئی سیاہ چیز انگور سیاہ کے مانند پیدا ہوجائے، اور اس کے اردگرد سُرخی ہو، تو وہ بہت جلد مرجائیگا۔ لیکن اگر پچاس روز تک وہ زندہ رہے، تو اس کی موت کی علامت یہ ہے کہ اُس کو سرد پسینہ آئیگا (اُسی وقت مرجائیگا)"۔

اگر گردن کی ورید پر (یعنی وداج پر) کوئی چیز تخم ارنڈ کے مشابہ نکل آئے اور اس کے ساتھ ہی تمام بدن پر گرمی دانے (حصف) سفید رنگ کے بکثرت نکل آئیں، اور اُس مریض میں گرم چیزوں کے کھانے کی خواہش پیدا ہوجائے، تو وہ بیس روز میں انتقال کرجائیگا"۔

زبان پر جو مہلک پھنسیاں نکلتی ہیں، اُن کو ہم بیان کرچکے ہیں۔

بعض اطباء نے یہ بھی کہا ہے کہ "بخار خواہ کسی قسم کا ہو، اگر اس میں دونوں ہاتھ کی تمام انگلیوں پر ورم سیاہ دانۂ مٹر کے مانند پیدا ہوجائے، اور اُس میں درد شدید ہو، تو مریض چوتھے روز مرجائیگا: ایسے مریض کو سر میں گرانی اور سُبات پیدا ہوجاتی ہے۔ اور اگر ان علامتوں کے باوجود قبض بھی ہوجائے، تو سرسام پیدا ہوجاتا ہے: اس ورم میں گاہے ایسا شدید قبض لاحق ہوتا ہے کہ براز خشک ہوکر پتھر کے مانند ہوجاتا ہے"۔

لرزہ کے متعلق علامتیں

تیز اور سخت بخار میں لرزہ کا بار بار بکثرت آنا، حالانکہ قوت بھی ضعیف ہو، مہلک ہے۔ اگر قوت قوی ہو تو اُس وقت بھی اچھا نہیں ہے، بشرطیکہ لرزہ کے ذریعہ تپ زائل نہ ہو۔

سب سے زیادہ خراب لرزہ وہ ہے جس کے بعد غیر مفید استفراغ واقع ہو

(یعنی ایسا استفراغ واقع ہو، جس کے بعد مرض میں خفت نہ پیدا ہو) اور اس سے بخار میں سکون نہ حاصل ہو + اور اگر (لرزہ کے بعد جو کہ ثبات قوت کے ساتھ ہو) استفراغ بھی نہ پیدا ہو، تو یہ اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ خلط متحرک کا غلبہ ہے، اور طبیعت اس کے دفع کرنے سے عاجز ہے، اور یہ خراب علامت ہے +

جو لرزہ صرف ایک مرتبہ لاحق ہو، اس کے متعلق یہ قطعی فیصلہ کرنا درست نہیں ہے کہ یہ قوت میں زیادہ ضعف پیدا ہونے سے لاحق ہوا ہے، یا اس کے علاوہ کسی دوسرے سبب سے +

استفراغ کے احکام

جو استفراغ بذریعہ اسہال، قے وغیرہ کے ہوتا ہے وہ مفید اور نافع اُس وقت ہوتا ہے، جبکہ نضج کے بعد ہو، اور اس میں وہی خلط خارج ہو، جو قابل استفراغ ہے۔ نیز یہ استفراغ بسہولت و آرام ہو، اور اُس سے فارغ ہونے کے بعد مریض اپنے مرض میں آرام و سکون پائے +

استفراغ بذریعہ دواء ہو، یا بغیر دواء، کسی خلط کے تمام و کمال خارج ہو جانیکی علامت یہ ہے کہ اُس خلط کے ختم ہو جانے کے بعد دوسری خلط کا استفراغ شروع ہو جائے (یعنی دوسری خلط خارج ہونے لگے) + اور اس میں سے ردی وہ استفراغ ہے جسکے بعد جرادہ[1] اور خراطات (چھلکے) یا خون سیاہ، یا کوئی بدبودار خلط یا خالص خلط (براز کے بغیر) خارج ہونے لگے: یعنی بجائے خلط قابل استفراغ کے ان چیزوں کا استفراغ شروع ہو جائے + یہی حکم قے میں بھی ہے (یعنی وہ قے بھی ردی ہے جس میں خلط قابل استفراغ کے جرادے۔ خراطے۔ خون سیاہ وغیرہ

---

[1] جرادہ: چھلکے + خُراطات: خراد کے چھلکے +

خارج ہو) +

اگر استفراغ شروع ہونے کے بعد کم ہوجائے تو (بذریعہ مناسب تدبیر کی) مدد کرنی چاہیے، اور اگر استفراغ با فراط ہو، حالانکہ ہنوز نضج بھی شروع نہیں ہوا ہے، تو ایسا استفراغ فائدہ بخش نہیں ہوتا ہے +

جو استفراغ ضعیف اور قلیل ہو، خواہ وہ بذریعہ پسینہ کے ہو، یا بذریعہ نکسیر کے، یا ان کے علاوہ (بذریعہ قے و اسہال کے)، اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ طبیعت اگرچہ مادہ کو دفع کرنے کے لئے حرکت میں آئی ہے لیکن اسکو (کامل طور پر) دفع کرنے پر قادر نہیں ہے۔ پھر اگر اس کے ہمراہ دوسری علامات بد موجود ہوں، تو موت پر دلالت کریگا، اور اگر علامات بد ہمراہ نہ ہوں، تو مرض کے طویل ہونے کی دلیل ہوگا +

پسینہ کے احکام

امراض حادّہ اور نیز امراض مزمنہ بلغمیہ میں پسینہ آنا اچھا بحران ہے اسی طرح اُن اشخاص میں یہ اچھا بحران ہے، جو خطرناک اورام میں مبتلا ہوں، یا اُنکے احشاء میں ورم ہو +

پسینہ کی کثرت کا سبب

پسینہ کی کثرت یا تو مادہ کی کثرت سے ہوتی ہے، یا مادہ کی رقت سے، یا اس کا سبب قوت دافعہ کا قوی ہونا، اور قوت ماسکہ کا مسترخی اور کمزور ہوجانا ہوتا ہے۔ یا اس کا سبب وہ مجاری ہوتے ہیں، جو اسباب اتساع[1] سے

[1] اتساع بمعنے کشادہ ہونا +

کشادہ ہو گئے ہوں +

اسی طرح پسینہ کی قلت کے اسباب ان اسباب (مذکورہ) کی ضد اور مخالف ہوتے ہیں +

پسینہ کو اگر پونچھا جائے تو یہ قاعدہ ہے کہ وہ) خوب نکلتا ہے، (کیونکہ پونچھنے سے مسام کشادہ ہو جاتے ہیں)، لیکن اگر اس کو اسی حالت پر چھوڑ دیا جاتا ہے، تو پسینہ بند ہو جاتا ہے +

پسینہ آنے اور نہ آنے میں اعضاء کا اختلاف

پسینہ انہیں اعضاء میں زیادہ نکلتا ہے، جن میں مرض کا مادۂ فاعلہ (مرض پیدا کرنے والا مادہ) ہوتا ہے، اور جن اعضاء میں پسینہ نہیں آتا، یہ وہ ہوتے ہیں جن میں مادہ موجود نہیں ہوتا، نیز جن میں مسامات کو تنگ کرنے والے اسباب (سردی یا خشکی) میں سے کوئی سبب غالب ہوتا ہے۔ اسی طرح اس جانب میں بھی پسینہ کم نکلتا ہے، جس پر مریض اکثر لیٹا رہتا ہے، کیونکہ وہ جانب دبی ہوئی اور سوکھی ہوئی ہوتی ہے، لہٰذا رطوبت نہ تو اس جانب بہکر آتی ہے، اور نہ اس جانب سے بہکر نکلتی ہے +

پسینہ اعضائے مقدمہ (مثلاً صدر) کی بہ نسبت اعضائے خلفانیہ (مثلاً پشت) میں زیادہ نکلتا ہے، اسی طرح زیرین اعضاء کی بہ نسبت بالائی اعضاء خصوصاً سر میں زیادہ آتا ہے +

پسینہ وغیرہ آنے میں حالات کا اختلاف

نیند میں بیداری کی بہ نسبت پسینہ زیادہ آتا ہے، کیونکہ نیند کی حالت

میں حرارت غریزی کا تصرف رطوبات بدن پر زیادہ ہوتا ہے۔ علاوہ ازیں یہ بھی سبب ہے کہ نیند کی حالت میں نفس کو شدید تکلیف پہونچتی ہے[۱]، اور تکلیف کی شدت مواد کو باطن جسم کی طرف حرکت دیتی ہے[۲]۔

بقراط نے کہا ہے کہ "نیند میں پسینہ کی کثرت بغیر کسی ایسے سبب کے جو پسینہ کی کثرت کا موجب ہو، اس امر پر دلالت کرتی ہے کہ اس شخص نے (جس کو نیند میں پسینہ زیادہ آرہا ہے) اِس قدر مقدار کثیر میں غذا رکھائی ہے کہ اسکی برداشت سے زیادہ ہے۔ لیکن اگر پسینہ کی کثرت غذا رکے زیادہ مقدار میں کھانے کی وجہ سے نہ ہو، تو یقیناً جان لینا چاہئے کہ یہ شخص استفراغ کا محتاج ہے"۔ (کیونکہ اس امر سے بدن میں مواد کا امتلا ر ثابت ہوتا ہے)۔

اس کا سبب یہ ہے کہ باوجود صحتِ قوت کے پسینہ اُسی وقت زیادہ نکلتا ہے، جبکہ مادہ کثیر ہو، اور طبیعت کے دفع کرنے کے قابل ہو۔

پسینہ کی یہ کثرت گاہے کسی سبب قریب سے ہوتی ہے، اور وہ سبب قریب "امتلائے قریب" ہے (وہ امتلا ر جو قریب ہی زمانہ میں حاصل ہوا ہے) اور وہ امتلائے قریب غذاؤں کے کھانے کے بعد فوراً پیدا ہوتا ہے (مطعومات وقتیہ سے پیدا ہوتا ہے)۔ اس قسم کے امتلار کو بھوک اور ریاضت دفع کرسکتی ہے، نیز وہ پسینہ بھی اس امتلار کو دفع کردیتا ہے، جو طبعاً نکلتا ہے۔ گاہے پسینہ کی کثرت کا سبب "امتلار متقادم بعید"[۳] ہوتا ہے، جوکہ

---

[۱] کیونکہ طبیعت نیند میں آرام کرنا چاہتی ہے، اور اخلاط فاسدہ اسکو آرام سے روکتی ہیں (غایۃ الفہوم)۔

[۲] جس سے طبیعت کی اذیت اور بھی زیادہ ہوجاتی ہے۔ اسلئے وہ پوری قوت صرف کرکے اسے پسینہ کے ذریعہ دفع کردیتی ہے (غایۃ الفہوم)۔

[۳] امتلاء متقادم بعید: دور کا دیرینہ امتلار (امتلار: مواد کا اکٹھا ہوجانا)۔

سابقہ فضلات کے جمع ہونے سے واقع ہوتا ہے۔ اس قسم کے امتلاء میں صرف ایسا استفراغ ہی کفایت کرسکتا ہے، جو بدن کو بالکل فضلات سے پاک صاف کردے (استفراغ منقی): ایسے امتلاء میں جو پسینہ آتا ہے، اُس کے ذریعہ فضلات اکثر خارج نہیں ہوتے، اور اگر کچھ خارج بھی ہوتے ہیں تو وہ لطیف، رقیق اور قلیل ہوتے ہیں، خراب اور نکلنے کے ناقابل فضلات بدن میں باقی رہ جاتے ہیں، اور طبیعت اس خلط فاسد کے بوجھ سے دبکر ضعیف ہوجاتی ہے۔

واضح ہو کہ حرارت غریزی جسقدر بھی زیادہ قوی ہوتی ہے، اسی قدر مواد کا تحلل زیادہ خفی ہوتا ہے (یعنی اس صورت میں مواد کے اس قدر اجتماع کی نوبت ہی نہیں آتی کہ انکا تحلل ظاہر ہو: تھوڑا بہت جو مادہ ہوتا ہے اُس کو حرارت غریزی تحلیل کرتی رہتی ہے)، لہذا حرارت غریزی کے قوی ہونیکی صورت میں پسینہ نہیں آتا ہے، اور اگر آتا ہے تو اسکے اسباب دوسرے ہوتے ہیں (جن کو عنقریب بیان کیا جائیگا)۔ اسی واسطے (یعنی حرارت غریزی کے قوی ہونے کے وقت تحلل کے خفی ہونے کی وجہ سے) پسینہ کا آنا ایک غیر طبعی بات ہے، کیونکہ اس کا سبب یا امتلاء اور مادہ کی کثرت ہوتی ہے، یا مسامات بدن کی زیادہ کشادگی ہوتی ہے، یا اس کا سبب یہ ہوتا ہے کہ قوت اچھی طرح ہضم کرنے سے عاجز ہوتی ہے، یا یہ کہ شدید ریاضت ہوتی ہے (جو رطوبات کو رقیق کرکے بہا دیتی ہے)۔

ایام جن میں پسینہ کم وبیش آتا ہے

زیادہ تر امراض حادہ میں تیسرے اور پانچویں روز پسینہ آیا کرتا ہے اور

چوتھے روز کم تر اِس کا وقوع ہوتا ہے۔ بلکہ ان امراض کا بحران شاذ و نادر صورتوں کے سوا چوتھے روز بذریعہ پسینہ کم ہی ہوا کرتا ہے۔ اور ایسا اتفاق بہت کم ہوتا ہے، جیسا کہ بعض مجربین کا گمان ہے، کہ مریض کو ستائیسویں، اکتیسویں، اور چونتیسویں روز پسینہ آئے +

پسینہ سے رہنمائی کے طریقے

پسینہ اپنے ملمس[لہ] سے دلالت کرتا ہے کہ آیا وہ گرم ہے یا سرد، اور اپنے رنگ سے دلالت کرتا ہے کہ آیا وہ صاف ہے، یا زردی یا سبزی مائل ہے، اور اپنے مزے (طعم) سے دلالت کرتا ہے کہ آیا وہ شیریں ہے، یا تلخ یا ترش، اور اپنی بُو سے دلالت کرتا ہے کہ وہ بدبودار ہے، یا ترش، یا شیریں، یا کچھ اور، اور اپنے قوام سے دلالت کرتا ہے کہ وہ رقیق ہے یا لیسدار، اور اپنی مقدار سے دلالت کرتا ہے کہ وہ زیادہ ہے، یا کم، اور اپنے مقام سے دلالت کرتا ہے کہ آیا وہ تمام بدن سے نکل رہا ہے، یا کسی خاص مقام سے اور کون سے عضو سے، اور اپنے وقت سے دلالت کرتا ہے کہ آیا وہ ابتدا میں ہے، یا انتہا یا انحطاط میں، اور اپنے انجام سے دلالت کرتا ہے، کہ آیا اُس کے بعد مرض میں تخفیف ہوتی ہے، یا اُس کے بعد اذیت، لرزہ، پُھریری وغیرہ پیدا ہو جاتی ہے +

پسینہ کے متعلق علامتیں

بخار کی حرارت کے باوجود سرد پسینہ کا آنا بہت ہی خراب علامت ہے،

لہ ملس سے، یعنی اس کے چھونے سے جو کیفیت معلوم ہوتی ہے +

خصوصاً وہ پسینہ جو صرف سر اور گردن پر آئے (کیونکہ یہ موت پر دلالت کرتا ہے) اور سر اور گردن کا پسینہ غشی کی خبر دیتا ہے، خواہ وہ سرد نہ بھی ہو، پھر اگر وہ پسینہ سرد ہو تو اُس کا ذکر ہی کیا ہے؟ وہ تو پسینہ کے جملہ اقسام سے زیادہ ہوگا، کیونکہ وہ موجودہ غشی پر دلالت کرتا ہے، نہ کہ آیندہ پیدا ہونے والے غشی پر، پس اگر بخار عظیم یعنی زیادہ تیز ہو (اور اس صورت میں سرد پسینہ آئے) تو موت کو قریب ہی سمجھنا چاہیئے +

سرد پسینہ اسی وقت نکلتا ہے، جبکہ حرارت غریزی ساقط ہوجاتی ہے، کیونکہ حرارت غریزی اِس وقت رطوبات کی حفاظت نہیں کرسکتی، بلکہ اُن کو چھوڑ دیتی ہے۔ پھر وہ بدن میں حرارت غریبی کی وجہ سے پراگندہ اور متفرق ہوجاتی ہیں، اور اُن میں حرارت غریبی تبخیر پیدا کرتی ہے (بھاپ بنا کر انہیں اڑاتی ہے) پھر تبخیر پیدا کرنے کے بعد یہ حرارت اپنی غرابت (اور عارضی ہونے) کی وجہ سے بخارات سے علیحدہ ہوجاتی ہے، جس سے یہ بخارات (پسینہ کی صورت میں ہوکر) سرد ہوجاتے ہیں +

عرق منقطع یعنی وہ پسینہ جو رُک رُک کر آئے، ردی ہوتا ہے +

پسینہ کی زیادتی کثرتِ مادہ کی وجہ سے مرض کے طویل ہونے پر دلالت کرتی ہے۔ ایسے مریض کو ضعف کی وجہ سے فصد اور اسہال مناسب نہیں ہوتے، بلکہ حقنۂ لینہ (نرم حقنہ) مناسب ہوتا ہے +

اگر پسینہ آنے کے بعد آرام و سکون محسوس نہ ہوا تو یہ اچھی علامت نہیں ہے۔ اور اگر پسینہ کے بعد تکلیف اور بھی زیادہ ہوجائے، تو یہ خراب علامت ہے، گرچہ یہ پسینہ تمام بدن میں آئے ..

ابتداء مرض ہی میں پسینہ کا تیزی سے بہنا (عرق متسارع) بُرا ہے،

اور کثرت مادہ پر دلالت کرتا ہے۔ البتہ اگر اس کا سبب یہ ہو کہ بارش کی کثرت سے ہوا میں رطوبت آگئی ہو، تو یہ نسبتاً کم ردی ہے، اگرچہ یہ بھی ردائت سے خالی نہیں ہوتا +

اکثر ایسا بھی ہوتا ہے کہ مرض پسینہ سے شروع ہوتا ہے، پھر اس کے بعد بخار پیدا ہو جاتا ہے، اور وہ بخار طویل ہو جاتا ہے +

اگر پسینہ کی وجہ سے پھریری پیدا ہو، تو یہ اچھی بات نہیں ہے، بلکہ خراب اور ردی ہے، کیونکہ پھریری اس امر پر دلالت کرتی ہے۔ کہ ردی اور موذی خلط بدن میں پھیل گئی ہے، اور یہ اس امر کو بتاتا ہے کہ پسینہ کے ذریعہ بدن موذی مادہ سے پاک نہیں ہوا، بلکہ صرف وہ اخلاط ردیہ خارج ہوئے ہیں، جن کی تیزی اُن رطوبات کے ملنے سے، ٹوٹ گئی ہے، جو پسینہ کی وجہ سے تحلیل ہوئی ہیں، اور اس بات کو بتاتا ہے کہ مادہ کثیر ہے، جو پسینہ جیسے استفراغ سے تحلیل نہیں ہوگا (بلکہ اس کے لئے اسہال وغیرہ کی ضرورت ہوگی) +

اگر قوت اور نبض ضعیف ہو جائے، اور پیشانی پر تھوڑا سا پسینہ آجائے، تو یہ خراب علامت ہے۔ پس اگر نبض ساقط ہو جائے، تو سمجھ لو کہ موت واقع ہوگی +

عرق جیّد (اچھا پسینہ) جس کے ذریعہ بحران تام واقع ہو، وہ ہے جو کہ بحران کے روز ہو، اور تمام بدن میں بخوبی نکلے، اور اس کے بعد مریض (اپنے مرض میں) تخفیف و تسکین پائے + اس کے قریب اچھا پسینہ وہ ہے، جو اگرچہ تمام بدن کو عام نہ ہو، لیکن اس کے بعد خفت محسوس ہو +

حاصل کلام یہ ہے کہ پسینہ کی کیفیت معلوم کی جاتی ہے کہ وہ گرم ہے،

یا سرد، اور اُس کا رنگ، بُو اور مزہ کیسا ہے، اور اُس کی مقدار دیکھی جاتی ہے کہ وہ کم ہے، یا زیادہ، اور اُس کے نکلنے کا زمانہ دیکھا جاتا ہے کہ ابتداء، انتہاء اور انحطاط میں سے کون سے زمانہ میں نکلا ہے، اور بخار وغیرہ جو اس کے ساتھ شامل ہوتا ہے، اس کی قوت اور ضعف کو دیکھا جاتا ہے، اور پسینہ آنے کے بعد خفت اور ثقل میں سے جو بات حاصل ہو، اُس دیکھا جاتا ہے +

واضح ہو کہ ناقہین میں (مرض سے اُٹھے ہوئے لوگوں میں) مادہ کے باقی رہ جانے کی وجہ سے پسینہ زیادہ آتا ہے، اور ان میں بذریعہ فصد کے تھوڑا سا خون نکالنے میں کچھ اندیشہ نہیں ہے +

نبض کے متعلق علامتیں

جاننا چاہیئے کہ نبض مطرقی، نملی، اور وہ نبض جس میں منشاریت اور موجیت زیادہ ہو، ردی ہوتی ہے۔ نبض غزالی ضعف کے ساتھ ردی ہوتی ہے، اور نبض کا وہ اختلاف نہایت ہی ردی ہوتا ہے، جس میں وہ بار بار رک جاتی ہو، اور نبض کی حرکات ضعیف ہوں، پھر اس کے بعد کوئی قوی حرکت ہو، جو اپنے سابق اور پیش رد کے ساتھ ساتھ نہ ہو، بلکہ وقتاً فوقتاً اور دیر میں ہو +

بعض اطباء کہتے ہیں کہ اگر باوجود ضعف کے بائیں طرف کی نبض متواتر ہو اور دائیں نبض متفاوت، تو یہ خراب علامت ہے +

یہ بھی معلوم ہونا چاہیئے کہ اکثر اشخاص کی نبض طبعی بغیر مرض کے مختلف اور ردی ہوتی ہے، لہٰذا طبیب کو اس کے جاننے کی کوشش کرنی چاہیئے (تاکہ غلطی نہ واقع ہو) +

نکسیر (رعاف) کے احکام

سرسام حار، ورم جگر حار، اور شراسیف کے نیچے کے گرم اورام (مثلاً ورم طحال، ورم نواحی جگر) کا بحران تام (اکثر اوقات) بذریعہ نکسیر ہوا کرتا ہے: اول میں (یعنی سرسام میں) نکسیر بہنے کے لئے کسی نتھنے کی تخصیص نہیں ہے، البتہ دوسرے اورام میں اُس نتھنے سے نکسیر پھوٹتی ہے جو ورم کے قریب (اور اس کی سمت میں) واقع ہے۔ اسی طرح حمیات محرقہ کا بحران تام بھی بذریعہ نکسیر ہوا کرتا ہے، اور یہ بھی قسم اول ہی سے ہے (یعنی اس میں کسی نتھنے کی تخصیص نہیں ہے)۔

ذات الریہ کا بحران بذریعہ نکسیر نہیں ہوتا، ذات الجنب کا بحران متوسط ہے (یعنی بذریعہ نکسیر بھی ہوتا ہے اور بذریعہ نفث[1] بھی)، اور حمائے غب کا بحران بذریعہ نکسیر ہوا کرتا ہے۔

رعاف نافع یعنی جو نکسیر مفید ہوتی ہے، وہ بالعموم طاق ایام میں پھوٹتی ہے، اور چوتھے روز کم ہی پھوٹتی ہے، لیکن تیسرے، پانچویں، ساتویں اور نویں روز بالعموم پھوٹتی ہے۔

اگر نکسیر سے کسی بھلائی اور بہتری کی اُمید ہو، اور نکسیر ضعیف اور خفیف آئے، تو تعلیم بقراط کے مطابق نکسیر کی اعانت کرنی چاہئے، (اس طرح کہ) سر پر گرم پانی گرائیں، اور تکمید کریں، جیسا کہ نکسیر کی افراط اور زیادتی کا جب خوف ہوتا ہے تو اس کو سرد پانی سے روکا جاتا ہے، اور اس طرح روکا

---

[1] نفث: منہ سے بلغم اور مواد کا خارج ہونا۔

جاتا ہے کہ نتھنے سے قریب رکھنے والی تہر اسیف پر (کوکھ پر) محجمہ لگایا جاتا ہے +
سب سے بہتر نکسیر وہ ہے جو جانب ماؤف کی طرف واقع ہو (یعنی جس جانب مرض ہو، اسی جانب کے نتھنے سے خون بہے) : مخالف جانب کی نکسیر ایسی زیادہ اچھی نہیں ہوتی ہے +

زیادہ تر آن اورام کا بحران نکسیر سے ہوا کرتا ہے، جو ناف کے اوپر واقع ہوں، ورم بلغمی اور جو ورم سخت ہونا شروع ہو جائے (متحجر ہونے لگے) اور اس پر ایک مدت گذر جائے، تو وہ پیپ پڑ کر پھوٹا کرتا ہے: اس کا بحران نکسیر وغیرہ (پسینہ) کے ذریعہ نہیں ہوتا + دماغ کے ورم بارد اور ذات الریہ میں بھی بذریعہ نکسیر کے بحران نہیں ہوا کرتا ہے +

نکسیر کے متعلق علامتیں

نکسیر میں تھوڑا سا خون نکلنا ردی ہے. زیادہ تر خراب نکسیر وہ ہوتی ہے، جس میں خون سیاہ نکلتا ہے. ایسا کم ہوا کرتا ہے کہ بری نکسیر میں خون سرخ اور چمکدار نکلے +

جو نکسیر چوتھویں روز واقع ہوا کرتی ہے، وہ بحران کے بمشکل ہونے پر دلالت کرتی ہے، بلکہ عمدہ نکسیر وہ ہے، جو طاق ایام (افراد) میں واقع ہوا کرتی ہے +

چھینک کے متعلق علامتیں

اگر انتہائے مرض میں چھینک آئے تو یہ اچھی علامت ہے لیکن ابتدائے مرض میں جو چھینک آتی ہے، وہ زکام یا خلط لذاع پر دلالت کرتی ہے

لہ یعنی جس طرف کے نتھنے سے خون جاری ہو، اسی طرف کے کوکھ (تہر اسیف) پر سنگھیاں لگائیں +

(لذّاع خلط: تیز لگنے والی خلط) +

براز کے احکام

براز کے متعلق کتاب اوّل (کلیات) میں مختصر اور کُلّی کلام بیان ہم لکھ چکے ہیں۔ اب ہمارے لئے ضروری ہے کہ اس کے متعلق بہت زیادہ تفصیلی تذکرہ کریں، اور ایسی باتیں بیان کریں جو امراض حادہ کے بیان کے مناسب حال ہوں +

یہ بات واضح رہے کہ جس شخص کو پسینہ بہت زیادہ آتا ہے، اس کا بحران تام اسہال کے ذریعہ نہیں ہوتا +

براز کے متعلق علامتیں

جو فضلات براز میں نکلتے ہیں، اُن کا مختلف رنگوں سے رنگین ہونا صرف دو وقتوں میں اچھا ہے: ایک تو اُس وقت جبکہ نضج کے بعد بحران کے روز بحرانی دست آئیں، اور اس کے ساتھ بحران کی دوسری نیک علامتیں بھی موجود ہوں؛ دوسرے مختلف قوتوں والے مسہل پینے کے وقت (یعنی ایسے مسہل کے پینے کے وقت جس میں بعض ادویہ مسہل صفرا ہوں اور بعض مسہل سودا)، ان دونوں حالتوں میں براز کا مختلف رنگوں سے رنگین ہونا اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ تمام بدن کا تنقیہ ہونیوالا ہے +

مذکورہ بالا دونوں وقتوں کے علاوہ براز کا اختلافِ لون اِحتراق اور تذویبات اور اخلاط فاسدہ کی کثرت پر دلالت کرتا ہے +

بدبودار پاخانہ جو بچوں کے پاخانہ سے مشابہ ہو، یا اُس پاخانہ

سے مشابہ ہو، جو بچے کی ولادت کے بعد کوئی چیز کھانے سے قبل خارج ہوتا[1]
ہے ردی ہے +

صفراوی براز ابتدائے مرض میں غلبۂ صفرا پر دلالت کرتا ہے، اور وہ اچھا نہیں ہے، لیکن آخر مرض میں انحطاط کے وقت اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ بدن کا تنقیہ ہو رہا ہے، اور یہ نیک علامت ہے۔ البتہ اگر صفراوی براز بہ کثرت آنے کے باوجود مرض میں تخفیف نہ ہو تو یہ خراب علامت ہے +

علامات ردیہ اور سقوط قوت کے بعد بکثرت اسہال کا آنا اور اُن سے مرض میں تخفیف نہ ہونا موت کی علامت ہے، اگرچہ بحارنوبتی (مُقلعہ) کیوں نہ ہو +

ایسے دست جن کے اوپر چکنائی ہو، اور یہ چکنائی کسی چکنی چیز کے کھانے کی وجہ سے نہ ہو، اعضائے اصلیہ کے ذوبان پر دلالت کرتے ہیں، اور یہ خراب علامت ہے، لیکن مہلک نہیں ہے، کیونکہ چکنائی بسا اوقات گوشت کے پگھلنے سے بھی ہو جاتی ہے +

اگر حمیات حادہ میں دست کے اوپر کوئی شے پیپ (صدید) کے مانند ہو، اور زردی پراگندہ ہو، اور بدبو کا غلبہ ہو تو یہ مہلک علامت ہوتی ہے +

اگر دست کے گرد کوئی رقیق شے ٹھہر جائے، تو اس بات کی علامت ہوتی ہے کہ وہ شے جگر کی صدید ہے اور (اُس کا خاصہ ہے کہ) وہ لذع پیدا کرتی ہے (جلن پیدا کرتی ہے) اور پاخانہ کے ساتھ جلد ہی نکل آتی ہے، اور گاہے یہ صدید تنہا بھی خارج ہوتی ہے۔ بہرحال اس صدید کا

---

[1] بچے کے اس ابتدائی پائخانہ کو عِقی الطفل کہتے ہیں +

خارج ہونا ردی ہے +

اگر براز میں ترمس کے چھلکوں کی مانند چھلکے نکلیں، تو یہ تمام امراض میں مہلک علامت ہوتی ہے +

قے کے احکام

قے کے متعلقہ احکام بھی ہم کتاب اول (کلیات) میں بیان کر چکے ہیں، لیکن اُن بیان کردہ باتوں سے چند باتیں اور اُنکے علاوہ چند دوسری باتیں یہاں بیان کرنا ضروری ہے، جو کہ اس مقام کے مناسب ہیں۔ لہذا میں کہتا ہوں کہ زیادہ مفید قے وہ ہوتی ہے جو بلغم اور صفراء کی ہو، اور یہ دونوں خوب اچھی طرح ملے ہوئے ہوں، زیادہ غلیظ نہ ہوں، اور جسقدر قے خالص ہوگی، یعنی صرف ایک ہی خلط خارج ہوگی، اسی قدر وہ زیادہ ردی ہوگی، چنانچہ خالص صفراء کی قے شدّت حرارت پر دلالت کرتی ہے اور خالص بلغم کی قے شدت برودت پر +

قے کے متعلق علامتیں

جس قے کا رنگ معتاد[ل] قے کے رنگ کے مخالف ہو، وہ ردی ہے، اور قے معتاد سفید مائی (رقیق) اور زرد ہوا کرتی ہے۔ قے معتاد کے رنگ کے مخالف جو قے ہوتی ہے، وہ (۱) سبز اور (۲) کراثی ہے، خصوصاً جبکہ وہ بدبودار ہو، اور (۳) سلقی (چقندر کے رنگ

ل قے معتاد: وہ قے جو عموماً ہوا کرتی ہے، وہ قے جو عادتاً اکثر ہوا کرتی ہے +

کی مانند)، (۴) احمر قانی[1] اور (۵) نیلے رنگ کی ہے + سب سے خراب زنجاری اور سیاہ قے ہے، خصوصًا جبکہ اس کے ساتھ تشنج بھی ہو، اس لئے کہ یہ اس وقت مریض کو فورًا ہلاک کر دیتی ہے، البتہ اگر اس کے ساتھ قوت قوی ہو تو گاہے مریض دو روز تک زندہ رہ سکتا ہے +

طبیب کو اس بات کا ضرور خیال کرنا چاہیے کہ قے کا رنگ کسی کھائی ہوئی چیز کی وجہ سے نہ حاصل ہوا ہو +

اگر ایک ہی مرتبہ کی قے میں مذکورہ بالا تمام رنگ ظاہر ہو جائیں، تو یہ بہت ردی ہے +

بدبودار قے ردی ہوتی ہے، اور خالص ایک خلط کی قے بھی ردی ہے، جیسا کہ ہم ابھی ذکر کر چکے ہیں +

قارورہ کے احکام

ہم کتاب اول (کلیات) کے فن اعراض و علامات میں قارورہ کے متعلق اقوال کلی بیان کر چکے ہیں، اب ہم اس مقام پر چند باتیں انہیں اقوال میں سے، اور ان کے علاوہ چند دوسرے احکام بیان کرتے ہیں جو اس مقام کے مناسب ہیں +

میں کہتا ہوں کہ اگر قارورہ میں نضج قوی کی علامات نہ پائی جائیں، تو ہلاکت مریض کا حکم لگا دینا (ہمیشہ) ضروری نہیں ہے، کیونکہ گاہے مریض اس کے باوجود بھی اس وجہ سے صحتیاب ہو جایا کرتا ہے کہ کسی سمت سے مادہ کا قوی استفراغ ہو جاتا ہے، جس میں پختہ اور غیر پختہ

[1] احمر قانی: سُرخ سیاہی مائل +

دونوں قسم کے اخلاط خارج ہوجاتے ہیں ؛ یا اس طریقے سے شفا ہوجاتی ہے کہ ایک عرصہ گزرنے پر (بتدریج) خلط تحلیل ہوجاتی ہے ، یا یہ کہ بحران بذریعہ خراج ہوجاتا ہے (جس سے مادہ اُس مقام کی طرف چلا جاتا ہے ، جہاں پھوڑا نکلنے والا ہے ، اور پیشاب کی طرف نہیں آتا) ، اور خصوصاً جبکہ خلط زیادہ ردی ہو (اُس وقت اور بھی ہلاکت کے حکم لگانے سے احتیاط کرنی چاہیے) ، لیکن بالعموم قارورہ میں نضج کا ظاہر نہ ہونا ردی ہی ہے ، اور مرض کے قوی ہونے پر ، یا کم از کم مرض کے طویل ہونے پر دلالت کرتا ہے ۔ اسی طرح اُس قارورہ کا بھی حال ہے جو تمام اوقاتِ مرض میں تندرستوں کے قارورہ کے رنگ پر ہو (یعنی ایسا قارورہ بھی طول مرض پر دلالت کرتا ہے) ، لیکن اگر اس میں تزاید مرض کے ساتھ ہی تغیر شروع ہوجائے تو وہ بہتر ہوتا ہے ۔

گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ امراض وبائی میں قارورہ کا قوام ، رنگ اور رسوب جید اور طبعی ہوتا ہے ، اور باوجود اس کے مریض ہلاکت کے قریب پہونچ جاتا ہے ۔

واضح ہو کہ اکثر مریض قوام ، رنگ اور رسوب کے لحاظ سے ردی پیشاب کرتے ہیں ، جس کا سبب دفع بحرانی ہوتا ہے (یعنی بحران کے طور پر مادہ خارج ہوتا ہے) ، خصوصاً اُن امراض حادہ میں جن کا سبب جگر اور نواحی بول (اعضاء بول) ہوں ۔

کم و بیش ہونیکے لحاظ سے قارورہ کی علامتیں

اگر کسی مریض میں قارورہ گاہے کم آئے اور گاہے زیادہ ، اور گاہے

بند ہو جائے، اور بالکل نہ آئے، تو یہ امراض حادہ میں ردی علامت ہے،
اور اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ طبیعت اور مرض کے درمیان شدید مقابلہ
ہے: گاہے طبیعت مرض پر غالب آجاتی ہے (فضلات کو دفع کرتی
ہے، اور پیشاب زیادہ لاتی ہے)، اور گاہے خود مغلوب ہو جاتی ہے
(جس سے پیشاب بند ہو جاتا ہے) + اور گاہے قارورہ کی یہ کمی بیشی
مادہ کی غلظت پر اور بمشکل نضج قبول کرنے پر دلالت کرتی ہے۔ پس اگر
بخار ہلکے اور خفیف ہوں تو اس قسم کا قارورہ غلظتِ خلط کی وجہ سے مرض
کے طویل ہونے کی خبر دیتا ہے +

رقت کی لحاظ سے قارورہ کی علامتیں

رقیق قارورہ گاہے ذیابیطس جیسے مرض میں ہوتا ہے، جس کے
ساتھ پیاس ہر وقت رہتی ہے، قارورہ جلد جلد آتا ہے؛ اور بآسانی
خارج ہوتا رہتا ہے +

گاہے رقیق قارورہ مادہ کے خام ہونے اور سُدّے کی وجہ سے
ہوتا ہے، جو مادہ کو اخراج سے روکتا ہے +

گاہے قارورہ کی رقت قوت مغیّرہ کے ضعیف ہونے کی وجہ
سے ہوتی ہے، لیکن اس صورت میں قارورہ بسہولت خارج نہیں ہوتا،
اور یہ ذیابیطس کے قارورہ کی بہ نسبت کم ردی ہوتا ہے +

اگر امراض حادہ میں کچھ دنوں تک قارورہ متواتر رقیق آتا ہے، تو
یہ اختلاط عقل پر دلالت کرتا ہے. پس اگر اختلاط عقل پیدا ہو جائے،
اور قارورہ بدستور رہے تو یہ مریض کے جلد ہلاک ہونے پر دلالت کرتا

ہے، کیونکہ یہ مواد دماغ پر جا کر بار گراں ہو جاتے ہیں، جس سے نفس معطل ہو جاتا ہے (قوائے نفسانیہ معطل ہو جاتے ہیں) +

اگر قارورہ غلیظ ہو جائے، لیکن اس کے باوجود مرض میں تخفیف نہ ہو، تو یہ بالعموم اعضاء کے گھلنے کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اگر بخار کے زمانہ تزائید[1] کلی میں قارورہ مائی بکثرت آئے، تو یہ جسم کے زیریں اعضاء میں ورم پیدا ہونے پر دلالت کرتا ہے۔ قارورہ کے اُس قوام کے احکام جو کہ رنگ سے مخلوط ہوں (یعنی وہ احکام جو رنگ اور قوام دونوں کے ساتھ وابستہ ہوں)، ان کی بحث بعد کے بابوں میں بھی بیان کی جائے گی +

واضح ہو کہ قارورہ کی رقت کے ساتھ سیاہی اور سُرخی گویا کبھی ہی نہیں ہوا کرتی، لیکن اگر ایسا دیکھنے کا اتفاق ہو کہ رقت کے ساتھ سُرخی یا سیاہی موجود ہو)، تو جان لینا چاہیے کہ اس کا سبب کوئی رنگین کرنے والی شے ہے (جو کھائی یا پی گئی ہے)، یا یہ کہ قارورہ میں اثر کرنے والی کیفیتِ مرضیہ بہت ہی قوی اور شدید ہے (یعنی جس خلط کی رنگت قارورہ میں موجود ہے، وہ خلط اس قدر سخت رنگین ہے کہ اُس کی قلیل مقدار نے اپنی کیفیت سے قارورہ کو رنگین کر دیا ہے، اور قارورہ کے قوام کو قلتِ مقدار کی وجہ سے بدلنے پر قادر نہ ہو سکی) +

قارورہ کی علامتیں قوام کی غلیظ اور رقیق ہونے کے لحاظ سے

اگر کسی لازمی بخار میں رقیق قارورہ غلیظ ہو جائے، اور نیک علامتیں موجود ہوں، تو یہ اس امر کی دلیل ہے کہ بحران بذریعہ پسینہ ہونیوالا

[1] یعنی تزائید مرض کے زمانہ میں نہ کہ نوبت کی زیادتی کے زمانہ میں +

ہے، لیکن اگر نیک علامتیں موجود نہ ہوں، اور بخار بہت ہی تیز اور سوزاں ہو (شدید الاحتراق ہو) تو یہ اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ قلب یا جگر میں اشتعال ہے +

غلیظ قارورہ کا بحران سے قبل صاف ہو جانا اچھی علامت نہیں ہے، اس لئے کہ یہ مادہ کے بند ہونے پر، اور اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ طبیعت اس کو دفع کرنے سے عاجز ہے +

غلیظ مکدر قارورہ جس میں کوئی چیز تہ نشین نہ ہو، اور اُس کا قوام صاف نہ ہو، وہ اخلاط کے جوش پر دلالت کرتا ہے، اور یہ جوش حرارت غریبہ کی شدت اور نضج دینے والی حرارت غریزی کے ضعف کی وجہ سے ہوتا ہے، جو ایک بُری بات ہے +

حمیات اعیائیہ (تکان کے بخار) کا بحران زیادہ تر غلیظ قارورہ کے ساتھ ہوا کرتا ہے، خصوصاً چوتھے روز، اور بالخصوص اگر اس کے ساتھ نکسیر بھی شامل ہو +

رنگِ قارورہ کے متعلق علامتیں

واضح ہو کہ حمائے حادہ میں قارورہ کا سفید ہونا اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ عروق اور آلات بول کے مخالف جانب مادہ کی توجہ ہے۔ چنانچہ گاہے دماغ کی طرف مادہ مائل ہوتا ہے، تو اس وقت دردِ سر اور سرسام پیدا ہو جاتا ہے، اور گاہے احشاء میں سے کسی عضو کی طرف مائل ہوتا ہے، تو اُس عضو کے ورم پر دلالت کرتا ہے۔ پھر اگر نیک علامات موجود ہوں، تو اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ وہ مادہ بذریعہ قے کے خارج

ہوگا، جو کمتر ہوا کرتا ہے، یا بذریعہ اسہال کے خارج ہوگا، جو زیادہ تر ہوا کرتا ہے خصوصاً اگر قے کی علامت نہ ہو۔ چنانچہ ایسی صورت میں (اخیر صورت میں) اسہال کے بعد بحران پیدا ہو جایا کرتی ہے +

اگر حمائے حادہ میں قارورہ سفید اور رقیق ہو، پھر سفید ہونے کے باوجود مکدر اور غلیظ ہو جائے، تو یہ تشنج اور موت پر دلالت کرتا ہے +

بخاروں میں سیاہ قارورہ کے متعلق علامتیں

واضح ہو کہ امراض حادّہ میں قارورہ کی سیاہی سے ہلاکت کا قطعی حکم لگا دینا صحیح نہیں ہے، خواہ اس کے ساتھ دوسری ردی علامتیں بھی موجود ہوں، اگرچہ سیاہ قارورہ بذات خود ایک ردی علامت ہے (یہ قطعی حکم لگانا اُس وقت صحیح نہ ہوگا) جبکہ قوت قوی ہو، اور ہر ایک خلط کے مختلف استفراغات پر قادر ہو، اور استفراغ کے بعد مریض آرام و سکون بھی پائے جیسا کہ بعض مرتبہ ایسا ہوتا ہے کہ عورتیں بذریعہ حیض کے اخلاط ردیہ کے استفراغ ہونے پر آرام و سکون حاصل کرتی ہیں۔ اور اسی واسطے یہ (سیاہ قارورہ) عورتوں میں بہتر ہے، کیونکہ ان میں اس قسم کے مادے اکثر بذریعہ حیض کے نکلا کرتے ہیں (جو سیاہ قارورہ کی شکل میں خارج ہو جائیں گے) +

واضح ہو کہ سیاہ قارورہ جس قدر مقدار میں کم ہو، اُسی قدر زیادہ بُرا ہے، اور رطوبت بدنی کے فنا ہونے پر دلالت کرتا ہے۔ اسی طرح امراض حادّہ میں قارورہ جس قدر زیادہ غلیظ ہو اُسی قدر بُری علامت ہے +

اگر حمیات حادہ (مثلاً تپ محرقہ) میں سیاہ قارورہ مائل بہ رقت دلطافت

ہو، اور اُس میں رسوب معلق (ثفل معلق) ہو، اور اُس کی بو تیز رہو، تو دردِ سر اور اختلاطِ عقل کا حکم لگانا چاہیئے +

بہترین حالت سیاہ قارورہ کی (حمیات حادہ میں) یہ ہے کہ سیاہ خون کی نکسیر پر دلالت کرے (خصوصاً جبکہ نتھنوں میں سوزش ہو)، کیونکہ مادہ نہایت تیز اور جوش میں ہوتا ہے (جو نیچے سے اوپر جا سکتا ہے) اور کبھی اس کے ساتھ حرارت کی وجہ سے پسینہ بھی آجاتا ہے، بشرطیکہ حرارت نہ زیادہ ہو اور نہ کم، اور وہ عضلات اور مسامات کی طرف بھاگے ایسے پسینہ سے پیشتر پھریری بھی آتی ہے +

سیاہ قارورہ جس میں کوئی گول سی چیز اکٹھی ہو، اور وہ قارورہ میں معلق ہو، اگر اس میں کوئی بو نہ ہو، دونوں پہلوؤں میں تناؤ ہو اور شراسیف (کوکھ) کے نیچے ورم ہو، اور پسینہ (سرد پسینہ) آئے، تو یہ موت پر دلالت کرتا ہے، اور شراسیف میں اس قسم کا تمدد تشنج پر دلالت کرتا ہے، اور اس قسم کا پسینہ ضعف کی وجہ سے آتا ہے +

پانی جیسا رقیق قارورہ جو کہ مائل بہ سیاہی ہو، اپنی رقت کی وجہ سے مرض کے طویل ہونے پر دلالت کرتا ہے، اور اپنی سیاہی کی وجہ سے فساد پر دلالت کرتا ہے۔ بعض اطبا سیاہ اور رقیق قارورہ کے متعلق کہتے ہیں کہ اگر ایسے قارورہ والا مریض کھانے کی خواہش کرے تو سمجھو کہ وہ (جلد ہی) مر جائیگا +

رقیق اور سیاہ قارورہ اگر بھورا[1] اور غلیظ ہو جائے، اور اس سے مرض میں آرام و سکون نہ ہو، تو یہ جگہ کے کسی مرض پر خصوصاً یرقان پر دلالت

[1] اشقر: سُرخ اور زرد کے درمیان +

کرتا ہے۔ کیونکہ قارورہ کا رقیق سے غلیظ ہوجانا اور سیاہ سے بھورا ہوجانا اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ حرارت گھٹ گئی ہے، اور عمل ہضم شروع ہوگیا ہے۔ اور یہ ایسی باتیں ہیں جن کے ساتھ مرض میں تخفیف کا ہونا ضروری ہے۔ لیکن اگر ایسا نہ ہو (یعنی مرض میں تخفیف نہ ہو) تو یہ ایسے مادہ پر دلالت کرتا ہے جو جگر میں الجھ گیا ہے، اور اس سے علیحدہ نہیں ہوتا، اور جگر میں سُدہ پیدا ہوگیا ہے۔ بلکہ اگر وہ مادہ زیادہ تیز ہوگا، تو فوراً جگر میں ورم بھی پیدا کردیگا[1]۔

سیاہ اور رقیق قارورہ کہ حمیات حادہ میں تھوڑا تھوڑا اور ایک عرصہ میں آئے، اگر اس کے ساتھ سر اور گردن میں درد ہو تو یہ اس امر کو بتاتا ہے کہ بتدریج عقل زائل ہونیوالی ہے۔ لیکن یہ قارورہ (مردوں کی بہ نسبت) عورتوں میں بہتر ہوتا ہے۔

امراض حادہ میں سُرخ قارورہ کے متعلق علامتیں

اگر قارورہ سُرخ ہونے کے ساتھ رقیق بھی ہو، اور اس کے ساتھ اچھی علامتیں بھی موجود ہوں، تو بحران کے جلد ہونے پر دلالت کرتا ہے۔ لیکن اگر اچھی علامتیں (مثلاً سُبات اور ہذیان) موجود نہ ہوں، تو موت کے جلد واقع ہونیکی دلیل ہے۔ بہرحال ایسا قارورہ ہر حالت میں التہاب شدید پر دلالت کرتا ہے۔

امراض حادہ میں رقیق اور سُرخ قارورہ دردسر اور اختلاط عقل پر

---

[1] فکانک بھا وقد احدثت ورما۔ اس کلام میں شارحین بہت مذبذب ہوئے ہیں، مگر خلاصہ یہ ہے کہ اس مادہ سے ورم جلد ہی پیدا ہوجائیگا۔

دلالت کرتا ہے +

امراض حادہ میں غلیظ اور سُرخ قارورہ خطرناک ہے، بشرطیکہ تھوڑا تھوڑا متواتر نکلتا رہے، اور اس میں بدبو بھی ہو، کیونکہ یہ قارورہ حرارت شدیدا ور طبیعت کے مضطرب اور عاجز ہونے پر دلالت کرتا ہے لیکن اگر وہ مقدار کثیر میں نکلے، اور اُس میں ثفل (رسوب) بھی زیادہ ہو تو یہ حمیات مختلطہ میں خصوصًا اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ مریض سے مرض جُدا ہونے والا ہے +

امراض حادہ میں خالص خون کا پیشاب مہلک ہے، کیونکہ یہ خون کے شدید امتلاء پر دلالت کرتا ہے، جس میں حدت اور غلیان بھی آگیا ہو، اور خون کے ایسے امتلاء سے (جو حدت اور غلیان کے ساتھ ہو) یہ خطرہ پیدا ہو جاتا ہے کہ اگر یہ قلب کی طرف مائل ہو گیا تو تجاویف قلب کے ممتلی ہونے سے اختناق ہو جائے گا (دم گھٹ جائیگا) اور اگر یہ خون دماغ کی طرف مائل ہو گیا تو سکتہ کا اندیشہ ہو گا +

اگر نہایت سُرخ قارورہ حمیات اعیائیہ (تکان کے بخار) میں بدلکر غلظت کی طرف مائل ہو جائے، اور پھر اس میں بہت زیادہ رسوب ظاہر ہو جو کہ تہ نشین نہ ہو، اور درد سر بھی موجود ہو، تو یہ مرض کے طویل ہونے پر دلالت کرتا ہے، کیونکہ یہ مادہ نافرمان یعنی ناقابل نضج ہے، اسی لئے وہ اولاً (نضج پاکر جلد) غلیظ نہیں ہوا، اور جب وہ غلیظ ہو بھی گیا، تو جلد اس کا رسوب تہ نشین نہیں ہوا؛ لیکن اس کا بحران پسینہ کے ذریعہ سے ہو گا، کیونکہ یہ مادہ رگوں کی طرف مائل ہے + اس قسم کا قارورہ یرقانی قارورہ کے مشابہ ہوتا ہے، صرف یہ فرق ہے کہ یہ کپڑے کو رنگین نہیں

کرتا ہے۔ بہرحال سُرخ قارورہ جس کا رسوب بھی سُرخ ہو، نیم پختگی اور خامی پر دلالت کرتا، اور طولِ مرض کو بتاتا ہے، خصوصًا جبکہ قارورہ بہت زیادہ سُرخ نہ ہو، اور مائل بہ کدورت ہو +

اگر حُمّیٰ حادہ میں بھورے رنگ کا قارورہ سفیدی یا سیاہی مائل ہوجائے، تو وہ ردی ہے، کیونکہ یہ اپنی سفیدی[لہ] سے اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ مادّہ سر کی طرف صعود کرگیا ہے، اور اپنی سیاہی سے کیفیت مرض کی تیزی و حدّت پر دلالت کرتا ہے (یعنی یہ کہ مرض اس قدر شدید اور حرارت اس قدر تیز ہے کہ اُسنے مادہ کو جلادیا ہے) +

رسوب کے متعلق علامتیں

رسوب جو کہ قوام اور رنگ میں مختلف ہو، جو کہ مختلف اخلاط کی کثرت پر دلالت کرتا ہے، ردی ہے + پھر اگر اس کے اجزاء بہت ہی چھوٹے چھوٹے ہوں تو یہ اور بھی زیادہ ردی ہے، اور یہ اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ طبیعت رسوب کو چھوٹے چھوٹے اجزاء میں تقسیم کئے بغیر دفع کرنے پر قادر نہیں ہے +

چکنا رسوب (رسوب املس) سفید رسوب کی بہ نسبت بہتری پر زیادہ دلالت کرتا ہے، چنانچہ بالعموم ایسا ہوا کرتا ہے کہ جس مریض میں رسوب سُرخ اور چکنا ہوتا ہے وہ صحتیاب ہوجاتا ہے، اور جس مریض کا رسوب سفید ہوتا ہے وہ مرجاتا ہے، بشرطیکہ سفید رسوب مختلف ہو، اور اس کے اجزاء جریش (دردرے سے) ہوں، کیونکہ رنگ کا اچھا ہونا بہ نسبت قوام کے اچھے ہونیکے رسوب کے دفع ہونے کی قابلیت میں زیادہ آسانی پیدا کردیتا ہے (یعنی جسکا قوام

لہ سفیدی سے یہاں مراد صفائی اور شفافیت ہے +

اچھا ہے، وہ زیادہ آسانی سے دفع ہونے کے قابل ہو سکتا ہے، برعکس اس کے رنگ کا اچھا ہونا اتنا زیادہ سہولت نہیں پیدا کر سکتا)۔ علاوہ ازیں چکنا رسوب اس امر پہ بھی دلالت کرتا ہے کہ بدن کے اخلاط مرض سے زیادہ منفعل نہیں ہوئے ہیں، جیسا کہ اگر رسوب جید کے اجزاء چھوٹے چھوٹے ہو جائیں، تو یہ اس بات پہ دلالت کرتے ہیں کہ طبیعت نے اس میں بہت اچھا عمل کیا ہے (اور اُسے خوب باریک کر دیا ہے) اور مرض نے اس میں کچھ فعل نہیں کیا ہے (ورنہ یہ چھوٹے اجزاء دفع نہ ہوتے)۔

جھاگدار رسوب جس کی سفیدی ہوا کے ملنے سے حاصل ہوتی ہے بہت ردی ہے، اور یہ غیر طبعی چیز ہے، علیٰ ہذا کچا رسوب بھی ردی ہوتا ہے۔

وہ رسوب جس کے بالائی حصے (ہموار رہنے کی بجائے) باریک ہوں، اور وہ بالائی حصے متحرک ہو سکیں، اُس رسوب جامد سے افضل ہے، جو اوپر سے ہموار اور مسطح ہو، اور اس بات پہ دلالت کرتا ہے کہ مرض کا زمانۂ انتہا قریب ہے اور مرض حادّ ہے۔

جس رسوب سے قبل قارورہ میں رقت نہ ہو، اور ثقل پہلے سے مفقود نہ ہو، بلکہ وہ ابتداء ہی سے موجود ہو، تو یہ خلط کی زیادتی پہ دلالت کرتا ہے، اس بات پہ دلالت نہیں کرتا کہ اس خلط میں نضج بھی ہے، بلکہ نضج پہ اس وقت دلالت کرتا ہے جبکہ رسوب نضج کے بعد آئے اور بول ابتداء میں رقیق ہو، اور بعد میں رسوب تھوڑا تھوڑا آئے، اور جب تک یہ باتیں نہ ہونگی، رسوب اس بات پہ دلالت کریگا کہ غلیظ اور ثقیل مادہ مقدار میں زیادہ ہے، اور مرض بھی شدید ہے۔

اسی طرح بغیر رسوب کے قارورہ کا زیادہ رنگین ہونا بھی بہتری اور

نفضج پر دلالت نہیں کرتا ہے: گاہے درد، شدت حرارت اور بھوک کی وجہ سے قارورہ رنگین ہوجاتا ہے، کیونکہ بھوک قارورہ کو زیادہ رنگین اور اس کے ثفل کو کم کردیتی ہے +

سُرخ رسوب خون کی کثرت پر اور اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ نفضج دیر میں ہونے والا ہے، حمیات محرقہ میں ایسے رسوب کے ساتھ بیقراری اور غم بھی ہوتا ہے۔ اگر یہ رسوب چالیس روز تک آتا رہے تو مرض دراز ہوجائیگا، اور ساٹھ روز میں بھی بُحران کی امید نہیں کی جاسکتی ہے +

سُرخ رسوب جوکہ قارورہ میں مُعلق ہو، اور اوپر کی جانب مائل ہو اگر یہ رقیق قارورہ میں پایا جائے، تو امراض حادہ میں اختلاط عقل پر دلالت کرتا ہے پھر اگر ایسا رسوب قایم و دایم ہوجائے، تو اس سے ہلاکت کا خوف ہے، اور اگر قارورہ کا قوام غلیظ ہونا شروع ہوجائے، اور رسوب معلق تہ نشین ہونے لگے، اور سفید ہوجائے، تو یہ بہتری پر دلالت کرتا ہے +

حمیات حادہ میں جو رسوب بغیر علامات نفضج کے گوشت کے ٹکڑے کے مانند نمودار ہو، وہ اعضاء کے پچھلنے پر دلالت کرتا ہے، اور گُردہ سے نہیں آتا ہے، اور اگر اس میں نفضج ہو، یا یہ کہ بخار نہ ہو (جو اعضاء کو پگھلا سکے) تو امراض گردہ پر دلالت کرتا ہے، جیسا کہ تم کو (امراض گردہ میں) معلوم ہوچکا ہے +

جو رسوب (سفیدی اور سختی میں) مچھلی کے چھلکوں کی مانند ہو، اور اس کے ساتھ نفضج کی علامتیں نہوں اور حُمی حاد ہو، تو یہ رسوب اس امر پر دال ہوگا کہ پٹھوں، ہڈیوں، اور رگوں کو بخار نے چھیل دیا ہے، اور اگر ایسا رسوب دوسری حالتوں میں ہو تو اُس کو مثانہ سے سمجھنا چاہیئے +

رسوب نخالی (بھوسی کے مانند) بھی مثانہ کے چھلنے پر دلالت کرتا ہے، اور اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ تپ نے اندرونِ بدن کو چھیلنا شروع کر دیا ہے +

رسوب نخالی اور رسوب مثانی[1] کے درمیان یہ فرق ہے کہ رسوب مثانی میں مثانہ کے اندر درد ہوتا ہے، قارورہ میں نضج ہوتا اور اس میں غلظت ہوتی ہے +

وہ علامتیں جو مختلف حالات کے اجتماع سے پیدا ہوتی ہیں مثلاً رنگ اور قوام وغیرہ

ان میں سے اولاً روغنی قارورہ (ابوال دہنیہ) کا ذکر کیا جاتا ہے +

ابوال دہنیہ روغنی قارورہ جس کا رنگ اور قوام روغن[2] کے رنگ اور اس کے قوام کے مشابہ ہو، اگرچہ ردی ہوتا ہے، لیکن جبکہ مریض کی سلامتی اور بہتری پر دوسری علامتیں دلالت کریں، تو اس سے کچھ اندیشہ نہیں ہوتا + لیکن اگر رسوب روغن زیتون جیسا ہو تو وہ بہت ردی ہے۔ بہر حال خالص زیتونی قارورہ ردی ہے، اور خالص زیتونی قارورہ وہ ہے جس میں قارورہ کا رنگ روغن سا ہوتا ہے، اور اس کے رنگ کے ساتھ زردی اور سبزی ہوتی ہے۔ اگر زیتونی قارورہ سیاہ تا ... جیسا ہو تو یہ نیک علامت ہے، جیسا کہ حکیم روفس نے اس کی شہادت دی ہے +

سب سے زیادہ ردی وہ زیتونی قارورہ ہے جو کہ ابتدائے مرض میں ہو +

اگر ردائت پر دوسری علامتیں دال ہوں، اور چوتھے روز قارورہ زیتونی

---

[1] جس کا ذکر اوپر کے فقرہ میں آیا ہے، اور جس کی شکل مچھلی کے چھلکے کے مانند ہوتی ہے +

[2] ان قدیم طبی کتابوں میں روغن سے بالعموم روغن زیتون مراد ہوتا ہے +

پیدا ہو، تو یہ چھٹے روز مریض کے مرجانے کی خبر دیتا ہے +

اعراض حادہ میں ایسا قارورہ جو کہ دفعتًہ نیک علامتوں سے خراب علامتوں کی طرف منتقل ہو جائے، موت پر دلالت کرتا ہے، کیونکہ یہ شدّت اعراض کی وجہ سے دفعتًہ قوت کے ساقط ہو جانے کی دلیل ہے +

روغنی قارورہ اکثر اختلاط عقل پر دلالت کرتا ہے، کیونکہ یہ خشکی سے پیدا ہوتا ہے (یعنی ذوبان سے پیدا ہوتا ہے، جس سے اعضا رخشک اور لاغر ہو جاتے ہیں، اور آخر کار دماغ بھی مختل ہو جاتا ہے) +

حمائے حادہ میں جس قارورہ کے اندر جمے ہوئے خون کے ٹکڑے ہوں، اگر اس کے ساتھ زبان بھی خشک ہو تو یہ ردی علامت ہے، اور اگر خشک ہونے کے باوجود سیاہ بھی ہو تو یہ اور بھی زیادہ خراب ہے +

حمی حادہ میں پیشاب کے ساتھ خون اسی وقت نکلتا ہے، جبکہ احتراق شدید ہو، رگیں اور جداول[1] پھٹ جائیں، اور خون کا انجماد شدتِ حرارت کی وجہ سے ہو +

سفید اور رقیق قارورہ جس میں جھاگ ہوں اور زرد رنگ کا سحاب ہو (بادل کے ٹکڑے کے مانند ہوں) شدید خطرے پر دلالت کرتا ہے، کیونکہ یہ مادہ کے اضطراب اور شدتِ حدت کو بتاتا ہے +

رقیق اور سیاہ قارورہ کے متعلق ہم کافی بیان (اس سے پہلے کی فصل میں) کر چکے ہیں +

رقیق اور بھورا قارورہ حمیات حادّہ کی ابتدا میں جب مائل بہ سفیدی اور مائل بہ غلظت ہو جائے، اِسکے بعد گدھے کے پیشاب کی مانند مکدر

---

[1] جداول سے یہاں چھوٹی چھوٹی رگیں مراد ہیں +

ہو جائے، اور بغیر ارادہ خود بخود نکلنا شروع ہو جائے، اور اسکے ساتھ ہی مریض کو بے قراری اور بے خوابی ہو تو اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ جسم کے دونوں جانب تشنج واقع ہوگا، اور اس کے بعد موت آجائیگی، بشرطیکہ (علامات مذکورہ پر) علامات نیک غالب نہ ہوں، اس لئے کہ قارورہ رقیق اور بھورا صرف صفراوی اور گرم خلط ہی کی وجہ سے ہوا کرتا ہے، اور قارورہ میں غلظت اور گاڑھا پن مرض کی شدت اور حالات مادہ کے اضطراب ہی کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے +

بعض اطباء کہتے ہیں کہ تھوڑا قارورہ جو کہ خون کے مانند رنگین ہو، خراب ہے، خصوصاً بخار کے اُس مریض میں جو کہ مرض عرق النسا میں بھی مبتلا ہو +

قارورہ خارج ہونیکے لحاظ سے بُری علامتیں

اگر حمای حادّہ کا مریض پیشاب کرنے پر قادر نہ ہو، بلکہ تھوڑا سا پیشاب درد کے ساتھ خارج ہوا کرے، حالانکہ اعضائے بول میں نہ زخم ہو اور نہ ورم، اور اس کے ساتھ ہی نبض متواتر اور ضعیف بھی ہو تو یہ بُری علامت ہے +

اگر حمای حادّہ دائمہ میں پیشاب بند ہو جائے، درد سر شدید ہو اور پسینہ بکثرت آئے تو یہ کزاز پر دلالت کرتا ہے +

اگر ہلکے بخار میں پیشاب قطرہ قطرہ ٹپکتا رہے، تو وہ نکسیر پر دلالت کرتا ہے، لیکن اگر تیز محرقہ بخار میں اس طرح قارورہ آئے تو وہ بری آفت پر دلالت کرتا ہے، جو دماغ تک پہونچ چکی ہے، اور اگر خفیف بخار میں اس طرح قارورہ آئے تو کثرت امتلاء پر دلالت کرتا ہے، نیز یہ اس امر کی

دلیل ہے کہ طبیعت اُس کو دفع کرنے سے ضعیف ہو گئی ہے +

حُمیات حادّہ میں جو قارورہ بغیر ارادہ خارج ہوتا ہے، اُس کا سبب ضعف ماسکہ اور دماغ کی آفت ہوتی ہے، اور یہ صورت اُسی وقت پیدا ہوتی ہے، جبکہ دماغ کی طرف گرم اور تیز مادّہ صعود کر جاتا ہے، اور اُس کی اذیت میں عضلی اعضاء بھی شریک ہو جاتے ہیں +

قارورہ کی متعلق چند بری علامتیں

پانی جیسا رقیق قارورہ، سیاہ رنگ کا قارورہ، بدبودار اور غلیظ قارورہ ردی ہوا کرتا ہے، اور جس قارورہ میں نیچے سے اوپر تک دھوئیں کے مانند کوئی چیز نمودار ہو، وہ بہت جلد مہلک ثابت ہوتا ہے۔ اسی طرح چکنا قارورہ جس کا رنگ گوشت کے پانی کی مانند ہوا اور اُس پر بدبو غالب ہو، مہلک ہوتا ہے +

مختلف جنس کی ردی علامتوں کا بیان جو کہ بخار وغیرہ کے مریضوں میں جمع ہونے سے پیدا ہوتی ہیں

اگر کسی مریض میں قے، مروڑ اور اختلاط عقل جمع ہو جائیں، تو یہ مہلک علامت ہے +

اگر بدن کے ملمس اور رنگ کے، نیز قے اور استفراغ کے تغیرات برابر بدلتے رہیں، تو یہ اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ طبیعت مختلف اخلاط اور مختلف امراض کی آفت میں گرفتار ہے + جن میں سے ہر ایک کے ساتھ مقابلہ کرنے کی ضرورت ہے، اور یہ امر ایسا ہے جو طبیعت کو آخر کار ضرور

ہی عاجز کر دیگا +

اگر لازمی بخار میں بیرونی جسم سرد ہو جائے، اور اندرون جسم میں احتراق (جلن اور سوزش) ہو، اور پیاس بھی شدید ہو تو یہ مہلک ہے +

اگر صریر الاسنان (دانت رگڑنا) کے ساتھ اختلاط عقل بھی جمع ہو جائے تو سمجھ لینا چاہیے کہ مریض قریب بہ ہلاکت ہے +

اگر مریض کو دفعتہً سوداء کے دست (کالے کالے دست) آنے لگیں، اور اس کے ساتھ ہی شکم میں جلن اور لذع ہو، اور جلن کے ساتھ درد بھی ہو، نیز خفقان اور غشی بھی ہوں، تو یہ موت کی علامت ہے +

جب پیشانی پر سرد پسینہ آئے، ناخن زرد یا سبز ہو جائیں، اور انکی حالت متغیر ہو جائے، زبان سوج جائے، اور اس پر یا بدن پر کوئی عجیب قسم کی پھنسی پیدا ہو جائے تو موت کو قریب سمجھنا چاہیے +

اگر شراسیف کے قرب وجوار میں بخار کے ساتھ ٹیس اور پھڑکن پیدا ہو جائے، اس کے بعد آنکھ بھی بُری طرح حرکت کرے، تو اس سے حالت کے خراب ہونے کی توقع کرنی چاہیے، کیونکہ یہ پھڑکن نفخ پیدا کرنے والی ریاح پر دلالت کرتی ہے، اور ضربان ورم شدید کی وجہ سے ہوتا ہے، یا اس وجہ سے ہوتا ہے کہ بڑی رگ (اورطی) کی تڑپ شدید ہوتی ہے +

وہ نبض جس میں سخت تڑپ ہو، پے در پے چل رہی ہو، اور بہت عظیم ہو، مرض جنون کے ساتھ ہوا کرتی ہے +

ٹیس اور پھڑکن کے متعلق خوب غور کرنا چاہیے، کیونکہ گاہے ٹیس اور پھڑکن اندرون احشاء میں نہیں، بلکہ ظاہر مراق میں ہوتا ہے۔ اس صورت میں یہ بہت زیادہ مضر نہیں ہوتا، اگرچہ اس کے ساتھ ورم بھی ہو،

البتہ یہ اُس وقت مضر ہوگا جبکہ ورم بہت بڑا ہو۔ پس اگر یہ حالت (بیس) بیس روز تک رہے، اور ورم اور بخار میں سکون نہ ہو تو یہ اس امر پر دلالت کریگا کہ ورم (پک کر) پھوٹ جائیگا۔ اور گلے ہے اس مرض سے نجات پانے کی صورت یہ ہوتی ہے کہ اُسے زیادہ پیشاب آتا ہے، یا یہ کہ مادہ اطراف خصوصًا دونوں پاؤں کی طرف منتقل ہوجاتا ہے +

ایسے مریض جو مرض سے ضعیف ہوچکے ہوں، اگر انہیں نفس متواتر (تنفس متواتر) لاحق ہوجائے، اور غشی پیدا ہوجائے تو سمجھنا چاہئے کہ وہ موت کے قریب ہیں، اور وہ چار گھنٹہ سے زیادہ زندہ نہیں رہینگے +

اگر کوئی شخص تپ محرقہ میں مبتلا ہو، اور وہ دفعۃً مرض میں تخفیف اور حرارت میں سکون پائے، حالانکہ بذریعہ استفراغ یا انتقال مادہ کے کوئی بحران ظاہری بھی واقع نہ ہوا ہو، نہ حرارت کو سختی سے بجھایا گیا ہو، نہ مریض کی ہوا اُسی شہر میں یا ایک شہر سے دوسرے شہر میں تبدیل کی گئی ہو، نبض کی پہلی سُرعت ساکن ہوگئی ہو، اور مریض راحت و آرام کی سی حالت محسوس کررہا ہو، تو تم کو حکم کردینا چاہئے کہ وہ جلد ہی مرجائیگا +

اگر کوئی شخص کسی بخار میں مبتلا ہو، اور اس کا قلب یکایک دھڑکنے لگے، ہچکی پیدا ہوجائے، اور بغیر کسی سبب معلوم کے اس کے شکم میں قبض پیدا ہوجائے، تو وہ (عنقریب ہی) مرجائیگا +

اگر کوئی شخص کسی گرم مرض میں مبتلا ہو، اور اسکو اولاً بھورے رنگ کا اور رقیق پیشاب آئے، پھر وہ غلیظ ہوجائے، اور اس میں جوش اور اُبال پیدا ہوکر (یا گدلاپن پیدا ہوکر) اس کی رنگت سفید ہوجائے، اور اسی طرح حالتِ پراگندگی (یا گدلے پن کی صورت) میں باقی رہے، گویا کہ وہ گدھے کا پیشاب

ہے، اور بغیر ارادہ خارج ہو جایا کرے، مریض کو بے قراری اور بے خوابی بھی ہو، تو یہ اُس تمدد پر دلالت کرتا ہے جو دونوں پہلو میں ظاہر ہوگا، اور پھر مریض مر جائیگا +

بعض اطباء کہتے ہیں کہ اگر پیشاب کانجی (مری) کے مانند ہو جائے، حالانکہ وہ اس سے قبل سفید تھا، اور اسپر جھاگ کی سی کیفیت بھی نمودار ہو، اس کے بعد نتھنوں سے سیاہ خون بہے، تو یہ نہایت بُرا ہے +

منجملہ اُن **علامات** ردیہ کے جن کو اطباء کے ایک گروہ نے (از روئے تجربہ) بیان کیا ہے، اور قیاس اُن کی طرف مشکل سے چل سکتا ہے (یعنی قیاسی دلائل سے انکا اثبات دشوار ہے) چند ردی علامتیں یہ ہیں: وہ کہتے ہیں کہ "اگر کسی انسان میں گردن کی ورید پر تخم کدو کے مشابہ پھنسی پیدا ہو جائے، اور اس کے ساتھ بہت سی چھوٹی چھوٹی پھنسیاں بھی نمودار ہو جائیں، اور اس کو تیز اشیاء کے کھانے کی خواہش ہو، تو وہ شخص مر جائیگا" +

انہیں اطباء نے یہ بھی کہا ہے کہ "اگر کسی شخص کی بائیں کنپٹی پر سُرخ رنگ کی سخت پھنسی پیدا ہو جائے، اور اس کے باوجود اُس شخص کی آنکھوں میں شدید خارش پیدا ہو جائے، تو وہ چار روز میں مر جائے گا" +

نیز وہ کہتے ہیں کہ "جس شخص کی آنکھوں کے نیچے دانۂ مسور کے مانند پھنسی پیدا ہو جائے، وہ دس روز میں مر جائیگا: اس مرض کے مریض کو شیریں اشیاء کے کھانے کی رغبت ہوگی +

اُن اطباء کا یہ بھی قول ہے کہ "خواہ کوئی بھی مرض شدید ہو، اگر وہ دفعۃً پیدا ہو جائے، اور اس کے بعد قے یا دست آنے لگیں، تو یہ موت کی دلیل ہے" +

وہ یہ بھی کہتے ہیں کہ "اگر بخار وغیرہ کے مریض کو نرم اورام اور زخم پیدا ہو جائیں، اس کے بعد اس کی عقل زائل ہو جائے، تو وہ مرجائیگا" +

یہ بھی کہا گیا ہے کہ "اگر انسان کے چہرے اور بدن میں ترل پیدا ہو جائے اور کوئی درد نہ ہو، اور اُس شخص کو اس ترل کی ابتدا میں ناک کے اندر خارش ہوئی ہو، تو وہ (ابتدائے مرض سے) دوسرے یا تیسرے روز مرجائیگا" +

اُن اطبار کا یہ قول بھی ہے کہ "اگر انسان کے گھٹنے پر گول انگور کے مانند کوئی شئے پیدا ہو جائے۔ جو سیاہ ہو، اور اس کے اردگرد سُرخی ہو، تو وہ شخص جلد ہی مرجائیگا۔ لیکن اُس کے مرنے کا پچاس روز تک انتظار کیا جائے اور موت کی یہ علامت ہے کہ مریض کو سرد پسینہ آئیگا (اسکے بعد مرجائیگا)" +

مرض کے دراز ہونیکی علامتیں

واضح ہو کہ احتشار میں غلطت کے ہونے۔ یا تدبیر (غذا وغیرہ) میں غلطی واقع ہونے سے (بدپرہیزی کے ہونے سے) مرض دراز ہو جاتا ہے، اور پھر ان دونوں صورتوں میں (طول مرض احتشار کی غلطت سے ہو یا تدبیر میں غلطی واقع ہونے سے) نمو معدوم ہو جاتا ہے۔ کیونکہ طول مرض اُسے لاغر کر دیتا ہے +

طولِ مرض کی یہ علامت ہے کہ نضج دیر میں ہوتا ہے جس پر (دوسری علامتوں سے استدلال لایا جاسکتا ہے۔ یا یہ کہ تارورہ کا رسوب معلق دیر میں تہ نشین ہوتا ہے، یا یہ کہ دیر تک سُرخ رسوب آتا رہتا ہے +

اسی طرح بدن میں لاغری کا کم نمودار ہونا مرض کے طویل ہونے پر دلالت کرتا ہے۔ اسی طرح اگر حدت مرض کے باوجود نبض عظیمہ سرد نیز قریبہ ہو،

شراسیف پھولے ہوئے ہوں، لاغر نہ ہوں، تو یہ علامتیں تحلیل کے کم ہونے اور طولِ مرض پر دلالت کرتی ہیں +

اگر نضج سے قبل بحران کی علامات ظاہر ہو جائیں، اور قوت ساقط نہ ہو، اور نہ موت کی علامتیں ظاہر ہوں، تو مرض طویل ہوگا +

معلوم ہونا چاہئے کہ اگر بحران کے روز اندیشناک علامتیں اور درد ظاہر ہو، اور مرض میں نہ فائدہ نمایاں ہو، اور نہ نقصان، بلکہ حالات مرض بدستور باقی رہیں، تو یہ طولِ مرض کی دلیل ہے +

مرض کی حالت میں اختلاج (پھڑکن) کی زیادتی طول مرض پر دلالت کرتی ہے، خصوصاً جبکہ اختلاج ابتدار مرض ہی سے ہو، لیکن آخر مرض میں اختلاج کا ہونا بہتر ہے +

پسینہ کی کثرت طول مرض پر دلالت کرتی ہے +

جس وقت تھوڑا تھوڑا استفراغ ہو، جو کہ اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ طبیعت مادہ کو صرف حرکت میں لے آئی ہے، اور اُس کو کامل طور پر دفع کرنے سے عاجز ہے، خواہ یہ استفراغ بذریعہ پسینہ کے ہو، یا بذریعہ نکسیر کے، یا کسی اور ذریعہ سے، اور اس استفراغ کے ساتھ دوسری نیک علامتیں بھی ہوں، یا کم از کم اس کے ساتھ خراب علامتیں موجود نہ ہوں، تو یہ طولِ مرض پر دلالت کرتا ہے +

اگر رسوب سُرخ چالیس روز تک برابر آتا رہے، تو یہ طولِ مرض کی خبر دیتا ہے، حتیٰ کہ ساٹھ روز تک بھی بحران اور زوالِ مرض کی اُمید نہیں ہوتی ہے +

احتلام ابتدار مرض میں مرض کے طویل ہونے پر دلالت کرتا ہے +

اگر تم ابتداءِ مرض میں مرض کے طویل ہونے کی علامتیں دیکھو، تو ان کی دلالت اُس وقت کی دلالت کے مانند نہیں ہوتی ہے، جبکہ یہ علامتیں ابتداءِ مرض کے بعد پیدا ہوا کرتی ہیں ؛

یعنی طولِ مرض کی علامتیں اگر اوائل مرض میں نمودار ہوں، تو یہ طولِ مرض کو اس درجہ نہیں بتا سکتیں، جس درجہ یہ علامتیں اُس وقت بتاتی ہیں، جبکہ طولِ مرض کی علامتیں اوائل مرض کے بعد ظاہر ہوتی ہیں، کیونکہ اوائل مرض کے بعد طولِ مرض کی علامتوں کا نمودار ہونا اس امر کو بتاتا ہے کہ طبیعت زیادہ عاجز ہے، مرض زیادہ قوی ہے، اور مادہ زیادہ نافرمان ہے ؛

اگر ان علامتوں کے مخالف علامتیں (کوتاہی مرض کی علامتیں) مرض کے درمیانی زمانہ میں یا آخر میں ظہور پذیر ہوں تو پیشین گوئی کرنے میں تأمل کرنا چاہئیے (یعنی طول مرض کے حکم لگانے میں تامل کرنا چاہئیے) اور یہ معلوم کرنیکی کوشش کرنی چاہئیے کہ یہ علامات (ایام انذار میں سے) کس روز پیدا ہوئے، اور یہ روز کس دن بحران ہونے کی خبر دیتا ہے، اور یوم انذار کے لئے جو شرائط مذکور ہو چکے ہیں، اُن کی رعایت اور لحاظ کریں۔ اسی طرح قوت، عمر، نبض، فصل (موسم) اور مزاج کی حالت پر غور کریں۔ نیز مرض کی حرکت (باری) کی حالت بلحاظ کیفیت وکمیت کیا ہے (باری شدید ہے یا خفیف، اور دیر تک رہتی ہے، یا جلد چلی جاتی ہے)، باری وقت سے پہلے آرہی ہے، یا دیر سے، اور باری کے اوقات کیا ہیں؟ خصوصاً حمیات حادہ میں، اور باری لمبی ہے یا چھوٹی؟ غور کیا جائے کہ ان سارے امور میں جوش وحرکت کے آثار پائے جاتے ہیں، یا سکون وجمود کے؟ اسی اندازہ

سے احکام جاری کئے جاسکتے ہیں +

اس امر کی علامتیں کہ مرض بذریعہ بحران کے زائل ہوگا، یا بذریعہ تحلیل کے

اگر قوت قوی ہو، اور مرض حاد ہو، یا اُس کی نوبتیں مقدار زمانہ اور کیفیت وحدت میں بڑھ رہی ہوں، اور عمر، مزاج اور موسم ایسا ہو جو مادہ میں تحریک پیدا کرنے کا ذریعہ بن سکے، نہ کہ اُس کو ساکن کرنے کا سبب ہوسکے، اور نضج اور عدم نضج کی تیز رفتار علامتیں موجود ہوں، تو سمجھنا چاہئے کہ مرض بذریعہ بحران کے زائل ہوگا +

اگر علامات مذکورہ کے خلاف علامتیں ہوں، اور مادہ کے دیر میں نضج پانے کے آثار پائے جائیں، تو سمجھنا چاہئے کہ مرض طول کھینچے گا، اور پھر بذریعہ تحلل کے مریض کو ہلاک کردیگا، یا بذریعہ تحلل کے مرض زائل ہوجائیگا + اور اگر یہ علامتیں مختلف ہوں (یعنی بعض علامتیں تو اس قسم کی ہوں کہ ان سے مرض کے طویل ہونے کا خیال ہو، اور بعض علامتیں ایسی ہوں کہ ان سے مرض کے جلد ہی زائل ہونیکا گمان ہو) تو اس صورت میں انتقالی قسم کے ناقص بحران دیر میں ظاہر ہونگے +

رہی موت اور زندگی، ان پر قوت کے حالات سے، اور نیز ہر ایک کی مقررہ علامات سے استدلال کیا جاسکتا ہے +

عودِ مرض یعنی نکس کے احکام

سب سے بُرا نکس[1] وہ ہے جو بہت جلد واقع ہو، اور اس کے ساتھ قوت

[1] نکس: عود مرض، اعادۂ مرض، مرض کا از سرِ نو لوٹ آنا +

بہت کمزور ہو. اس قسم کے نکس کے ساتھ لازمی طور پر علاماتِ ہلاکت پائی جاتی ہیں +

جو نکس تدبیر میں غلطی واقع ہونے سے پیدا ہوتا ہے، وہ اُس نکس کی بہ نسبت بے خطر ہوتا ہے جو تدبیر میں کسی قسم کی غلطی واقع ہوئے بغیر خود بخود واقع ہو جائے. اور وہ غلطی جو نکس کا سبب ہو سکتی ہے' یہ ہے کہ مثلاً مریض کو گرم چیزیں کھلا دی جائیں، یا ایسی ادویہ کھلائی جائیں جن کے استعمال سے اس کی بھوک اور ہضم اچھے ہو جائیں، مثلاً گلقند عسلی، قرص گل وغیرہ +

بحران کے بعد جو مادہ بقایا رہ جاتا ہے، اگر اس کا تدارک نہ کیا جائے، تو وہ بہت جلد نکس پیدا کر دیتا ہے + نکس اصل مرض سے بُرا ہوتا ہے، کیونکہ نکس کی صورت میں وبال (مرض) لوٹ کر آتا ہے، اور طبیعت پہلے ہی سے تھکی ہوئی ہوتی ہے +

نُکس کی علامتیں

جس شخص کا بخار بحران کے روز بحران تام کے ذریعہ ساکن نہ ہو (بلکہ اِس بخار کا بحران ناقص ہو) اُس کے لئے نکس یعنی عود مرض کا خوف ہوتا ہے' خصوصاً اگر بحران (بحران ناقص) چیچک یا یرقان یا کھجلی کے ذریعہ ہو، خلاصہ یہ کہ جلد کے ذریعہ ہو (جس میں مادہ جلد کے اندر رہ جائے) اور اگر بخار بغیر بحران کے ساکن ہو جائے، تو نکس کا ہونا ضروری ہے +

ان علامتوں سے وقوع نکس پر استدلال کیا جاتا ہے گا ہے

(۱) قوت اور بھوک ضعیف ہو جائے، (۲) متلی ہو، (۳) خبث نفس ہو

(یعنی حزن و ملال ہو، اور مزاج چڑچڑا ہو جائے)، (۴) ہضم میں کمی آجائے، (۵) معدہ میں غذا ترش یا دُخانی ہو جائے (حموضت معدہ یا دخانیت معدہ لاحق ہو جائے)، (۶) شراسیف اور نواحی جگر و طحال پھول جائے، (۷) نیند خراب ہو جائے، بے خوابی بڑھ جائے، (۸) پیاس شدید ہو، (۹) چہرہ میں تہبج بہت زیادہ ہو۔ خاصکر یہ آخری علامت بہت بڑی ہے، خصوصاً جبکہ تہبج بالائی پپوٹے میں ہو، اور خاصکر جبکہ وہ سُوجا ہوا ہو (تورّم ہو) اور چہرے کا تہبج زائل ہو جانے کے باوجود اس کا سوجن باقی رہے۔

منجملہ اُن علامات کے جو کہ نُکس پر دلالت کرتی ہیں، یہ بھی ہے کہ بدن اچھی طرح غذا کو قبول نہ کرے، اور اُس کی لاغری غذا سے دور نہ ہو، خصوصاً جبکہ مذکورہ بُرے عوارض اُس مرض کی نوبت کے وقت ظہور میں آئیں، یا شدید ہو جائیں، جو مرض پہلے تھا (اور پھر زائل ہو گیا ہے)۔

گاہے نکس پر نبض سے استدلال کیا جاتا ہے، جبکہ نبض میں تواتر اور سُرعت باقی رہتا ہے۔ اسی طرح گاہے خراجات بحرانیہ کے اندر چلے جانے اور غائب ہو جانے سے نکس پر استدلال کیا جاتا ہے۔ گاہے پیشاب بھی نکس پر دلالت کرتا ہے، جبکہ اس میں زردی یا بھورا پن یا سُرخی زیادہ ہو، یا وہ خام ہو، نہ اس میں کوئی شے معلق ہو، اور نہ تہ نشین ہو، اور جبکہ مریض کا پیشاب اس کے طبعی پیشاب سے مشابہ نہ ہو۔

بعض موسم بھی دوسرے موسموں کے مقابلہ میں نکس پر دلالت کرتے ہیں (اور اپنی ردائت کی وجہ سے عود مرض پر امداد کرتے ہیں) مثلاً خریف، اِس موسم میں دوسرے موسموں کی بہ نسبت نُکس زیادہ واقع ہوا کرتا ہے۔ مرض کی جنس بھی نکس پر دلالت کرنے میں معین ہوتی ہے، مثلاً حمیات

ورمیہ، جبکہ ان کے زوال کے بعد احشا میں حرارت اور سوزش باقی رہجائے اور مثلاً مرگی، سدر، درد گردہ، درد جگر، درد طحال، درد شقیقہ، درد بیضہ (خوذہ) اور نزلہ (نوازل) اور وہ امراض جو نزلہ سے پیدا ہوتے ہیں، مثلاً آشوب چشم وغیرہ اور امراض تنفس +

موت کے اسباب

(۱) موت یا تو کسی ایسے سبب سے واقع ہوتی ہے جو قلب کے مزاج کو فاسد کر دیتا ہے، (۲) یا موت کسی ایسے سبب سے آتی ہے جو قوتوں کو تحلیل کر دیتا ہے، جس سے حرارت غریزی بجھ جاتی ہے (اور موت واقع ہو جاتی ہے) +

جو موت مزاج قلب کے فاسد ہونے کی وجہ سے واقع ہوتی ہے، وہ یا تو درد شدید کے باعث ہوتی ہے، یا چاروں کیفیتوں میں سے کسی ایک کیفیت کے بہت زیادہ ہو جانے سے لاحق ہوتی ہے، یا یہ کہ اس کا باعث (مزاج قلب کے فاسد ہو جانے کا باعث) کوئی بیرونی زہریلی کیفیت ہوتی ہے یا اس کی وجہ (مزاج قلب کے فاسد ہونیکی وجہ) مادۂ تنفس یعنی ہوا کا احتباس ہوتا ہے (اسی کو اختناق یعنی گھٹنا کہتے ہیں)، چنانچہ برسام کے مریض اکثر اوقات تنفس کے بند ہو جانے سے مرا کرتے ہیں، اسی واسطے مناسب ہے کہ انکو چت نہ لیٹنے دیا جائے، اور نہ ان کے حلق کو خشک ہونے دیا جائے +

موت کی قسمیں جو کہ بخاروں میں واقع ہوتی ہیں اور کیفیت موت کی علامتیں

(۱) ان میں سے ایک تو وہ موت ہے جو بخار کی نوبت کے شروع میں بخار کے تزید کے وقت واقع ہوتی ہے (یہ حمائے نائبہ کا حال ہے)،

یا نوبت کے دورے کے وقت واقع ہوتی ہے (یہ حمائے لازمہ کا حال ہے)+
یہ موت اکثر باطنی اورام کے بخاروں میں اُس وقت واقع ہوا کرتی ہے جبکہ ان کی طرف (باطن کی طرف) فضلات دفعتاً چلے جاتے ہیں، اور اُن امراض خبیثہ میں لاحق ہوتی ہے، جو ابتدائے سختی سے جب حرکت میں آتے ہیں تو طبیعت ان سے شکست کھا جاتی ہے، خصوصاً اگر قوت زیادہ ضعیف ہو۔ خلاصہ یہ کہ یہ صورت اختناق کی سی ہے، یا ایسی ہے جیسے زیادہ لکڑی سے دب کر آگ بجھ جایا کرتی ہے +

(۲) **ان قسموں میں سے ایک وہ موت بھی ہے** جو کہ بخاروں کی نوبتوں کے انتہاء کے وقت اس وجہ سے عارض ہوتی ہے کہ طبیعت مرض سے شکست کھا جاتی ہے +

(۳) **تیسری موت** وہ ہے جو انحطاط مرض کے وقت واقع ہوتی ہے۔ ایسا شاذ و نادر ہی ہوتا ہے، اور (اگر ہوتا بھی ہے، تو) اکثر مرض کے زمانہ انحطاط[1] جزئی میں واقع ہوتا ہے، نہ کہ کُلّی میں + اس قسم کی موت[2] کا سبب یہ ہوتا ہے کہ طبیعت اس وقت (انحطاط جزئی کے وقت) بے پروا ہوتی ہے، اور (اسی بے پروائی کی وجہ سے) حرارت منتشر و متفرق ہو جاتی ہے، اور اُن چیزوں کو (غلطی سے) چھوڑ دیتی ہے، جو قلب کی حفاظت کرتی ہیں (یعنی ارواح کو) اور جن کی ضرورت ابتدائی اوقات میں تھی + اس قسم کے اکثر مریض غشی کی وجہ سے دفعتاً مرا کرتے ہیں، اور بعض مریض آہستہ آہستہ مرتے ہیں +

---

[1] انحطاط جزئی: باری کے اوترنے کا وقت + انحطاط کلی: مرض کے گھٹنے کا اور زائل ہونے کا زمانہ +
[2] موت کی اس قسم کو قرشی نے صحیح تسلیم نہیں کیا ہے، اور جو تاویل شیخ نے کی ہے اسے غلط قرار دیا ہے+

گاہے قوت کے کمزور اور حرارت غریزی کے تحلیل ہونے کی وجہ سے انحطاط مجازی بھی ہوتا ہے، جسے طبیب انحطاط حقیقی خیال کرتا ہے +

لیکن نبض دونوں انحطاط (یعنی انحطاط مجازی اور انحطاط حقیقی) میں مختلف ہوتی ہے۔ چنانچہ انحطاط حقیقی میں نبض قوی اور مستوی ہوتی ہے، اور انحطاط مجازی میں ضعیف، مختلف اور نظام سے خارج ہوتی ہے (یعنی غیر منتظم ہوتی ہے) +

رہا انحطاط کلی، اس میں مریض مرا نہیں کرتا ہے، اور اگر مرتا ہے تو صرف ایسے شدید اسباب ہی سے مرسکتا ہے، جو خارج سے بحالتِ ضُعف اس پر وارد ہوں، مثلاً حرکت کرنا، یا قیام کرنا، یا غضب میں آجانا، اور کبھی اس قسم کی باتیں انحطاط جُزئی میں بھی لاحق ہوجاتی ہیں + ایسی موت سے قبل مریض کو تھوڑا سا لیسدار پسینہ آیا کرتا ہے +

چیچک میں مریض اکثر اوقات زمانہ انحطاط میں مرتا ہے، اور اس کو مرنے سے پہلے بالعموم پسینہ آتا ہے، جو ناہموار ہوتا ہے، اور ٹھنڈا سا ہوتا ہے، گاہے یہ پسینہ صرف سر اور گردن پر ہوتا ہے، اور گاہے صرف سینہ پر آتا ہے +

اگر جلد حالت نزع میں خشک اور تنی ہوئی ہو، تو موت پسینہ آکر نہیں آئیگی۔ لیکن اگر اس کے خلاف ہو (یعنی جِلد تر اور ملایم ہو) تو موت یقیناً پسینہ آکر واقع ہوگی +

لیکن مہلک امراض میں (امراض قتالہ میں) موت اکثر اسی وقت عارض ہوا کرتی ہے، جس وقت کہ بے خطر امراض میں بحران جیّد واقع ہوتا ہے، مثلاً اگر مرض کا بحران جفت ایام (ازواج) میں واقع ہو، تو موت بھی جفت ایام

میں واقع ہوگی، یا بحران طاق ایام (افراد) میں ہو تو موت بھی طاق ایام میں لاحق ہوگی +

واضح ہو کہ تپ محرقہ میں، اور اُن بخاروں میں جو محرقہ سے مشابہ ہیں، موت نوبت کی انتہا کے وقت آتی ہے، اور اس کے ساتھ بُرے عوارض پیدا ہو جاتے ہیں، مثلاً اختلاط عقل ہو جاتا ہے، بے قراری بڑھ جاتی ہے، سُبات کا غلبہ ہوتا ہے، بخار کے برداشت کرنے سے قوت کمزور ہو جاتی ہے، اس کے بعد درد سر، آنکھوں میں تاریکی، وجع الفواد اور اضطراب پیدا ہو جاتا ہے +

تپ بلغمی میں ابتدار نوبت کے وقت موت آتی ہے، اور سردی اس قدر دراز ہوتی ہے کہ بدن میں گرمی کسی طرح بھی پیدا نہیں ہوتی، نبض بہت صغیر اور خراب ہوتی ہے، سُبات اور کسل و ماندگی کا غلبہ ہوتا ہے؛ بہرحال تپ بلغمی میں موت اُسی وقت آتی ہے، جبکہ مریض میں یہ عوارض بہت زیادہ شدید ہو جاتے ہیں، خواہ مرض کا زمانۂ ابتدا رہو، یا زمانۂ تزاید، یا زمانۂ انتہا اور مرض کا کھلا ہوا زمانۂ تزید (جو ابھی منتہی کے قریب نہ پہونچا ہو)، اس میں موت کم واقع ہوا کرتی ہے +

اگر غور و تامل سے موت کی علامتوں کو جن کو ہم بیان کر چکے ہیں، ہر ایک وقت میں دیکھا جائے، اور وہ علامتیں نہ پائی جائیں تو موت کا خوف نہیں کرنا چاہئے۔ البتہ اگر وہ علامتیں پائی جائیں، تو سمجھ لینا چاہئے کہ موت ضرور آئیگی۔ پھر اگر ان علامات کے ساتھ مذکورہ علامات ردیہ بھی ہوں، تو مریض کی موت سے ڈرنا چاہئے +

اکثر ایسا ہوا کرتا ہے کہ اگر نوبتیں طاق[1] (افراد) ہوں تو مریض ساتویں روز مر جاتا ہے، اور اگر نوبتیں جُفت (ازواج) ہوں، تو مریض چھٹے روز انتقال کر جاتا ہے، خصوصاً اگر مرض سریع الحرکت ہو (یعنی مرض بہت تیز اور حاد ہو) +

اُس موت کی علامتیں جو بحران کے بغیر واقع ہو

بغیر بحران کے موت لاحق ہونے کی علامت یہ ہے کہ قوت ضعیف ہو جائے، اور مقابلۂ مرض سے عاجز آجائے، اور یہ کہ نضج میں دیر ہو جائے، اور یہ کہ مرض قوی ہو اور اسکی حرکت سُست ہو + اگر یہ ساری باتیں مریض میں جمع ہو جائیں، تو یہ علامتیں زیادہ قوی ہو جائیں گی +

ناقہین[2] کے حالات و عوارض

گاہے ناقہین کو نکس (عود مرض) عارض ہوتا ہے، جبکہ اُن میں وہ باتیں پائی جاتی ہیں، جن کو ہم نکس کے باب میں بیان کر چکے ہیں (مثلاً بدن اور عروق کا پورے طور پر تنقیہ نہ ہونا) +

گاہے ایسا ہوتا ہے کہ نقاہت کے ایام میں قوت کا قوی ہو جانا یا ضعیف

---

[1] یعنی باریاں ایسے دنوں میں آئیں جو تقسیم نہ ہو سکیں، مثلاً تین، پانچ، سات وغیرہ۔ یہ بھی یاد رہے کہ ان ایام کا شمار مرض کے ابتدائی دن کے لحاظ سے کیا جاتا ہے۔ یہی حال ازواج یعنی جفت ایام کا بھی ہے +

[2] ناقہین "ناقہ" کی جمع ہے۔ ناقہ اُس شخص کو کہتے ہیں، جو بیماری سے تندرست ہو گیا ہو، لیکن ہنوز کمزور ہو +

رہنا اُن امور کے لحاظ سے ہوتا ہے جن کو ہم ناقہین کی تدابیر کے باب میں بیان کرینگے (یعنی جب بھوک اچھی ہوتی ہے، اور ہضم اچھا ہوتا ہے تو اخلاط صالحہ پیدا ہوتے ہیں جو بہت جلد بدل ما یتحلل بن جاتے اور قوت لوٹ آتی ہے) +

گاہے ناقہین میں یہ بھی ہوتا ہے کہ وہ جو غذاء کھاتے ہیں، اس سے مستفید نہیں ہوتے، اور نہ اُن کے جسم میں قوت لوٹتی ہے +

گاہے ان کو پھوڑے (خراجات) نکل آتے ہیں، اور ایسا اُس وقت ہوتا ہے جبکہ ان کے بدن بذریعہ استفراغ کے اخلاط سے (پورے طور پر) پاک نہ ہوئے ہوں +

گاہے اِن کے بعض اعضاء میں مادّہ کے دفع ہونے کی وجہ سے فساد لاحق ہو جاتا ہے +

گاہے اُن میں اُن امراض کے مخالف دوسرے امراض پیدا ہو جاتے ہیں جن میں وہ پہلے مبتلا تھے، بشرطیکہ اُن امراض کی مضاد تدبیریں بکثرت اور افراط سے استعمال کی گئی ہوں، مثلاً اگر مبرد اور مرطب تدابیر مقدار مناسب سے تجاوز کر جائیں تو ثقل زبان، فالج، قولنج سرد، سکتہ، مرگی، دائمی دردسر (صداع دائم)، شقیقہ اور ان کے مانند دوسرے امراض پیدا ہو جاتے ہیں +

اکثر اوقات ناقہیں کے بدن میں سخت خارش اُٹھتی ہے جس کو نیم گرم پانی دور کر دیتا ہے +

گاہے (مرض سے اُٹھنے کے بعد) مریضوں کے بال سفید ہو جاتے ہیں، کیونکہ اُن میں غذاء کا شعور جاتا رہتا ہے، اور رطوبت غریزی جو کہ سیاہی کو قائم رکھتی ہے، پراگندہ ہو جاتی ہے، جیسا کہ کھیتی پانی کی کمی سے

جب خشک ہو جاتی ہے، تو وہ سفید ہو جاتی ہے۔ پھر جب ناقہین کے احوال بہتر ہو جاتے ہیں، تو ان کے بالوں کی سیاہی پھر لوٹ آتی ہے، جس طرح کھیت کو جب سیراب کیا جاتا ہے، تو وہ دوبارہ سبز ہو جاتا ہے +

ناقہ[1] کی تدبیر

(چونکہ مرض سے اٹھنے کے بعد ناقہ کے قویٰ کمزور ہو جاتے ہیں، اسلئے) ہر ایک چیز میں ناقہ کے ساتھ نرمی برتی جائے، اور اس کو کوئی ثقیل غذا نہ کھلائی جائے، اور حرکات، حمامات اور تمام ناگوار امور حتیٰ کہ سخت آواز وغیرہ سے بھی پرہیز کرایا جائے، اس کو آہستہ آہستہ ہلکی نرم اور معتدل ریاضت کی طرف مائل کیا جائے: ان کے لئے ایسی ہلکی ریاضت بہت ہی مفید ہوتی ہے، اور ایسی تدابیر کی طرف متوجہ ہوں، جو اس کے بدن میں خون بڑھائیں +

ناقہ کو آرام و آسائش سے رکھنا اور اس کے لئے فرحت و سرور کا سامان پیدا کرنا چاہیئے، ہر ایک قسم کے استفراغ خصوصاً جماع سے اسے بچایا جائے، اعتدال کے ساتھ شراب پینا اس کے لئے مفید ہے، خصوصاً لطیف اور رقیق شراب +

ناقہین میں سے اس شخص کو غذا کی زیادتی سے روکنے کی ضرورت ہے، جس کا بحران پوشیدہ طور پر ہوا ہو، اس لئے کہ ایسا شخص نکس کے لئے آمادہ ہوتا ہے (اور اس میں اعادہ مرض کا بہت ہی ڈر رہے)۔ ایسے شخص کو گاہے (بقیہ مادہ کی وجہ سے) استفراغ کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایسے لوگوں کے لئے بہتر یہ ہے کہ ایسی ضرورت کے وقت ہلکے دست لائے جائیں، خصوصاً جبکہ

---

[1] ناقہ: مرض سے اٹھا ہوا کمزور شخص +

پاخانہ صفراوی نظر آئے، یا اُس خلط کا رنگ اور قوام نظر آئے، جس سے بخار پیدا ہوا تھا (اور اُس کے بخار کا اصلی سبب تھا) اور جبکہ بھوک میں خلل محسوس ہو +
چنانچہ جب اسہال و استفراغ کا ارادہ کیا جائے تو (پہلے) ناقہ کو آرام و آسائش پہونچایا جائے، اور اس کی قوت کو باہستگی قوی کیا جائے، اس کے بعد استفراغ کیا جائے +

ناقہین میں گاہے ایک ساتھ ہی استفراغ کرنے کی اور بذریعہ غذاء کے تقویت پہونچانے کی ضرورت پیش آتی ہے (دونوں کام ساتھ ساتھ کرنے پڑتے ہیں) چنانچہ اس وقت ان کو اغذیہ و ادویہ استعمال کرائی جائیں، جن میں قوت اسہال بھی ہو (مثلاً شربت ورد، گلقند)، یا غذاء کے ساتھ ایسی دواء مسہل کی قوت شامل کر دی جائے، جو مزاج مریض کے موافق ہو، مثلاً صفراوی مزاج کے مریضوں کے لئے آلو بخارا، شیرخشت، ترنجبین وغیرہ (اور بلغمی اصحاب کے لئے گلقند اور ترنجبین وغیرہ شامل کی جائیں) +

ناقہین گاہے ادرار سے یعنی پیشاب لانے سے نفع حاصل کرتے ہیں، جس سے رگوں کا تنقیہ ہو جاتا ہے (بشرطیکہ کچھ مادہ رگوں کے اندر باقی ہو)۔ چنانچہ گاہے یہ مقصد مشہور مدر ادویہ (مثلاً تخم خیارین، تخم خربزہ وغیرہ) سے حاصل ہو جاتا ہے، اور گاہے اس مقصد کے لئے شراب ممزوج پلائی جاتی ہے +

فصد | ناقہین فصد کے ذریعہ خون خارج کرانے کے بہت کم محتاج ہوا کرتے ہیں (کیونکہ ان کے بدن میں مرض سے اٹھنے کے بعد بالعموم خون کم ہو جایا کرتا ہے) + لیکن شاذ و نادر ان کو فصد کی حاجت بھی ہوتی ہے (جبکہ زائد خون باقی ہوتا ہے) چنانچہ جسم کی ظاہری حالت اور خون کی علامتیں اس طرف رہنمائی کرتی ہیں (کہ بدن میں خون کثرت سے موجود ہے)، خصوصاً جبکہ ایسا

معلوم ہو کہ گویا بخار باقی سا ہے (نبض اور قارورہ صاف نہ ہوں) اور جبکہ ہونٹوں پر پھنسیاں نظر آئیں +

گاہے بخار کے مریض کو فصد کی ضرورت اس وجہ سے پیش آجاتی ہے کہ اخلاط ردیہ کے خاکی اور جلے ہوئے مواد کے باقی رہ جانے کی وجہ سے خون میں فساد موجود ہوتا ہے۔ ایسی حالت میں فاسد خون کو خارج کرنا اور اچھے خون کے بڑہانے کی تدابیر کرنا ضروری ہو جاتا ہے، لیکن (ایسی حالت میں کمزوری کی وجہ سے) استفراغ بتدریج کرنا چاہئے دفعۃً ہرگز نہ کیا جائے +

دن میں سونا ناقہ کو دن میں سونا اکثر مضر ہوتا ہے، کیونکہ دن کا سونا انکے بدن کو سُست اور ڈھیلا کر دیتا ہے، لیکن گاہے آرام پہونچانے کی وجہ سے دن کا سونا اسے نفع بھی دیتا ہے۔ جس ناقہ کو دن کی نیند موافق نہیں ہوتی، اس کو گاہے اس سے بخار پیدا ہو جاتا ہے، کیونکہ دن کا سونا مادہ کو خام رکھتا اور حرارت غریزی کی قوت کو توڑتا ہے +

تمام ناقہیں ہیں، خواہ ان کے بدن مواد سے پاک صاف ہوں، یا نہ ہوں، احتیاط اِس امر کی مقتضی ہے کہ جو تدبیر حالتِ مرض میں ان کے لئے کی جاتی تھی، اُسی تدبیر کو دو تین روز یا اس سے زیادہ عرصہ تک جاری رکھا جائے، مثلاً مزوّرہ (شوربا) وغیرہ جو حالتِ مرض میں دیا جاتا تھا، وہی اب بھی دیا جائے، خلاصہ یہ کہ یہ تدبیریں اتنے عرصہ تک جاری رکھی جائیں کہ بحران کا وہ دن گذر جائے، جو روزِ صحت اور یوم افاقہ سے قریب ترین ہو (اور جس کے بعد اطمینان حاصل ہو جائے کہ اب اعادہ مرض کا ڈر نہیں ہے) اس کے بعد اُس سے ترقی کی جائے (اور بتدریج غذاؤں کو بڑہایا جائے) +

جس ناقہ کا بدن مواد سے پاک ہو، اور جس شخص کو بے خطر بخار[1] رہا ہو،

[1] محشّی سلیمہ: بے خطر بخار +

مناسب ہے کہ اُس کی تدابیر میں لطافت اختیار نہ کی جائے (یعنی اس کو غذا کم نہ دی جائے)، ورنہ (بھوک کی وجہ سے) اُس کے بدن میں گرمی پیدا ہوجائیگی، اور اُس کا حال خراب ہو جائیگا +

جو شخص تھوڑے ہی دنوں میں لاغر اور نڈھال ہو جائے، اُسے تھوڑے ہی دنوں میں فربہ کردینا چاہئے (اور جلد اُسکی غذا بڑھا دینی چاہئے) کیونکہ اُس کی قوت باقی اور قائم ہوتی ہے، اور جس ناقہ کا بدن مواد سے پاک نہ ہو، اور جس کا بخار سلیم نہ رہا ہو، اُس میں اس کے خلاف کیا جائے (یعنی جلد فربہ کرنے اور غذا جلد بڑھانے کی کوشش نہ کی جائے، بلکہ ایک مدت میں بتدریج اُسے اصلی حالت میں لایا جائے) +

اگر ناقہ کو بھوک نہ لگے، اور غذا کی خواہش نہ ہو، تو اس (کے معدہ اور بدن) کو ممتلی سمجھنا چاہئے، اور اگر بھوک لگے، لیکن ہضم نہ کرسکے، تو سمجھ لینا چاہئے کہ وہ اپنی طاقت و قوت سے زیادہ غذا کھا لیتا ہے اسلئے اُسکی طبیعت اُسکو ہضم کرنے یا بدن میں پھیلانے پر قادر نہیں رہتی ہے، یا یہ کہ اُسکے بدن میں اخلاط زیادہ ہیں، اور طبیعت اُن میں مشغول ہے، یا یہ کہ اُسکا معدہ بہت زیادہ ضعیف ہے اور اُسکی قوت ساقط ہو چکی ہے، یا یہ کہ اُس کے تمام بدن کی قوت اور حرارت غریزی ساقط ہو چکی ہے، جس سے غذا کا احالہ بخوبی نہیں ہو سکتا (اور غذا کام کی تیار نہیں ہوتی)، اس لئے طبیعت اُسکو طلب بھی نہیں کرتی ہے: اِس قسم کے لوگوں کو اگرچہ ابتدا میں غذا کی خواہش ہوتی ہے، لیکن گاہے آخر کار اُن کی بھوک ساقط ہو جاتی ہے، کیونکہ اخلاط ردیہ سے امتلا اور آفتیں روز بروز بڑھتی چلی جاتی ہیں +

اگر ناقہ کو (صحت کے بعد) بھوک نہ لگتی ہو، اور اس کے بعد قوت کے

قوی ہونے سے بھوک لگنے لگے، تو یہ اس کی نسبت بہتر ہے کہ ابتدا ہی میں بھوک لگے، اور پھر بند ہو جائے۔ اور اگر بھوک ہمیشہ لگتی رہے، لیکن (غذا رکھانے کے باوجود) بدن میں قوت اور فربہی نہ آسکے، تو قوت[1] اشتہار اور آلۂ اشتہار کو قوی سمجھنا چاہیے، اور قوتِ ہضم اور آلۂ ہضم کو ضعیف +

بہتر ہے کہ ناقہ کو بتدریج تیہو اور چوزہائے مرغ کے گوشت کے بعد بکری کے بچے کا گوشت کھلایا جائے، اور سابقہ عادت پر اُس وقت تک نہ آنے دیا جائے جب تک رگوں میں تنگی (اور رگوں میں مادہ) موجود ہو +

سکنجبین ناقہیں کی آنتوں کے کمزور ہونے کے باعث گاہے سحج پیدا کر دیتی ہے، اور یہی حال دوسری ترشیوں کا بھی ہے +

ناقہیں کی مفید تدابیر میں سے ایک تدبیر یہ بھی ہے کہ جس ہوا میں وہ مریض ہوا تھا، اُس ہوا کے مخالف ہوا میں اس کو تبدیل کر دیا جائے (تبدیل آب وہوا کرا دیا جائے) +

ایسے لوگوں کے لئے یہ بھی مناسب ہے کہ اُس مرض میں جن باتوں کا اندیشہ ہوتا ہے، افاقہ کے بعد بھی اُن باتوں کا خیال رکھا جائے، اور مقابلۃً وہ چیزیں استعمال کی جائیں، جو اُن باتوں سے بچا سکتی ہیں، مثلاً مریضانِ برسام میں خشونتِ صدر کا خوف ہوتا ہے (اس لئے جس طرح بحالت مرض برسام اسکا خیال رکھا جاتا ہے، اسی طرح افاقہ کے بعد بھی بحالت نقاہت اسکا خیال رکھا جائے، یعنی ایام نقاہت میں بھی اس میں خشونت صدر کا اندیشہ ہے +

ناقہ کو حمام میں پسینہ نہیں لانا چاہیے، کیونکہ انکے کمزور عضلات اور بھی تحلیل ہو جائیں گے (اور ان کے بدن کا گوشت اور بھی گھل جائیگا) +

---

[1] یعنی معدہ کی قوت حساسہ جو معدہ کی غشاء مخاطی کے اعصاب میں ہوتی ہے +

اگر ناقہ کے بدن سے پسینہ زیادہ نکلے، تو سمجھنا چاہیئے کہ بدن میں فضلات زیادہ ہیں +

زمانہ نقاہت میں اُسترے سے بال منڈوانا ضرر پہونچاتا ہے، جیساکہ اس سے قبل (باب حمیات میں) بتایا جا چکا ہے (یعنی اس سے مسامات بند ہوجاتے ہیں، اور سرد ہوا سے نزلہ وزکام پیدا ہوجاتے ہیں) +

ناقہ کی غذاء

ناقہ کی غذاء کیفیت میں حسن الکیموس اور زود ہضم ہونی چاہیئے + علی ہذا بھوک اور پیاس کو روکنا چاہیئے + گاہے مرض سابق کے بقایا اثر کے باعث یا احتیاطاً ایسی غذاء کی ضرورت پیش آتی ہے، جو کیفیت میں مرض سابق کے مزاج کے خلاف ہو (مثلاً سابق اور اصلی مرض اگر گرم تھا، تو بحالتِ نقاہت افاقہ کے بعد سرد غذاء کی ضرورت ہوتی ہے) +

واضح ہو کہ رطب اور سیّال غذائیں زود ہضم ہوا کرتی ہیں، اور اُن سے غذائیت جلد حاصل ہوتی ہے، اور اُن میں غذائیت کم ہوتی ہے + اسی طرح غلیظ اور کثیف غذائیں اس کے برخلاف ہیں، خواہ وہ کھانے کی چیزیں ہوں یا پینے کی (اطعمہ ہوں، یا اشربہ) +

ناقہ کو سرد چیزیں دینا مناسب نہیں ہے، جب تک کہ بقیہ حرارت کو دفع کرنے کے لئے اس کی ضرورت نہ پڑے، بلکہ اُن کی تدبیر[1] ایسی چیزوں سے کی جائے، جو کہ معتدل ہوں، اور اُن میں رطوبت کے ساتھ لطیف حرارت بھی ہو، اور وہ زود ہضم ہوں +

---

[1] یہاں تدبیر سے مراد تدبیر غذائی ہے +

ناقہ کی غذا مقدار میں اس قدر ہونی چاہیے کہ مریض اُس کو اچھی طرح ہضم کرسکے، اور وہ امعاء سے بخوبی نکل سکے (یعنی وہ غذا قابض نہ ہو)، پھر اُس میں آہستہ آہستہ اضافہ کیا جائے، بشرطیکہ (معدہ وغیرہ میں) اُس سے کوئی ثقل نہ پیدا ہو، اور نہ قراقر ہو، اور نہ وہ (غیر منہضم حالت ہی میں) جلد منحدر ہو جائے، اور نہ منحدر ہونے میں اس کو زیادہ دیر لگے۔ اگر ان باتوں میں سے کوئی بات خراب معلوم ہو، تو غذا میں کمی کر دی جائے +

اگر ناقہ یک لخت شکم سیر ہو کر کھانا کھانے لگے، اور اُس کے معدے میں تناؤ لاحق ہو جائے، تو اس کو اکثر بخار پیدا ہو جاتا ہے۔ اسی طرح یک لخت کوئی چیز پینی بھی نہیں چاہیے، کیونکہ یہ اکثر خطرناک ہوتا ہے (اور اعضائے شریفہ تک اس کی برودت یک لخت پہونچ جاتی ہے) +

ناقہ کو غذا کھلانے کے لئے بہترین وقت وہ ہے جبکہ ہوا معتدل ہو، مثلاً موسم گرما میں (مغرب کے بعد) اول شب میں، اور موسم سرما میں دوپہر کا وقت، لیکن اگر غذا کھانے کی ضرورت جلد ہو (مثلاً بھوک زیادہ ہو، یا کوئی دوسری بات ہو) تو مقدارِ غذا کو شکم سیری کی مقدار سے کم کرکے کئی بار دیا جائے (مثلاً آدھ پاؤ کی مقدار خوراک ہے، تو اس کو بجائے ایک مرتبہ دینے کے ایک ایک چھٹانک کی مقدار میں دو مرتبہ دیا جائے) +

ناقہ کو سخت ٹھنڈے پانی سے پرہیز کرنا چاہیے، کیونکہ وہ اکثر اوقات بعض اعضاء واحشاء پر گراں گزرتا ہے (اور وہاں جاکر حرارت کو بجھا دیتا ہے) اور گاہے اس سے تشنج پیدا ہو جاتا ہے: ہم ایسے واقعات سے آگاہ ہیں کہ حالتِ نقاہت میں سرد پانی پینے سے آدمی دفعۃً مر گئے ہیں +

واضح ہو کہ ناقہ کی بھوک گاہے کسی ضعف کی وجہ سے (ضعف معدہ اور ضعف ہاضمہ کی وجہ سے) یا معدہ میں اخلاط کی موجودگی کی وجہ سے کم ہوتی ہے: اس وقت اس کے ساتھ اکثر غشی جیسی حالت لاحق ہو جاتی ہے + گاہے ضعف جگر کے باعث اور اس وجہ سے بھوک کم لگتی ہے کہ جگر خلاصۂ غذا کو کم جذب کرتا ہے۔ چنانچہ بدن کے رنگ اور سفید رقیق پاخانہ سے ضعف جگر کا پتہ چل سکتا ہے + گاہے بھوک کم لگنے کا سبب یہ ہوتا ہے کہ تمام بدن میں اخلاط کی کثرت ہوتی ہے، اور تخمہ ہوتا ہے + گاہے تمام بدن کی قوت اور حرارت غریزی کے ضعیف ہو جانے یا بالخصوص معدہ کی قوت و حرارت کے کمزور ہو جانے سے بھوک کم لگتی ہے؛ ان میں سے ہر ایک کی تدبیر اُسی طریقہ سے کی جائے، جو کہ تم کو معلوم ہو چکے ہیں، اور حتی الامکان تدابیر میں نرمی اختیار کی جائے +

جاننا چاہیے کہ ناقہین کے لئے سکنجبین سفرجلی اچھی دوا ہے، خصوصاً اُس وقت جبکہ اُن کی بھوک ضعف معدہ کی وجہ سے ساقط ہوئی ہو، اور آنتوں میں سحج پیدا ہونے کا اندیشہ نہ ہو؛ لیکن مقوی معدہ ادویہ جو کہ سکنجبین سفرجلی سے زیادہ گرم ہیں، مثلاً قرص ورد وغیرہ وہ گاہے اعادۂ مرض کا سبب ہو جاتی ہیں +

امراض کی حرکتیں

مرض کے اوقات تمھیں پہلے معلوم ہی ہو چکے ہیں، اب تمھیں یہ معلوم ہونا چاہیے کہ دوروں میں مرض کی حرکتیں گاہے سختی کے لحاظ سے بڑھتی ہوئی چلی جاتی ہیں؛ چنانچہ یہ صورت انتہائے مرض پر دلالت کرتی ہے؛

اور گاہے کم ہوتی چلی جاتی ہیں، اور یہ صورت انحطاط مرض پر دلالت کرتی ہے +

امراض کی حرکتیں اور اعراض (علی العموم) رات کے وقت شدید ہو جایا کرتے ہیں، کیونکہ طبیعت اس وقت ہر چیز سے منہ موڑ کر صرف مادہ کو نضج دینے میں مشغول ہو جاتی ہے +

دوسرا مقالہ

بحران کے اوقات ایام اور ادوار کا بیان

ابتداء مرض اور بحران کی حساب کی ابتداء کا بیان

بعض اطباء تو یہ کہتے ہیں کہ "مرض کی ابتداء کا وقت جس سے ایام بحران کا حساب لگایا جاتا ہے، وقت کا وہ کنارہ یا سرا ہے جس میں مریض مرض کا اثر محسوس کرنے لگتا ہے" (یعنی وہ وقت ہے جبکہ بخاروں میں تکسّر، اعضاء شکنی اور ملیلہ کا احساس ہوتا ہے) +

اور **بعض اطباء کا قول** ہے کہ "یہ نہیں (مذکورہ بالا قول درست نہیں ہے) بلکہ اول مرض اُس وقت کے سرے یا کنارے کا نام ہے جس میں مریض صاحبِ فراش ہو جاتا ہے، اور اُس کے افعال میں ضرر و نقصان (نمایاں طور پر) پیدا ہو جاتا ہے" +

یہ اختلاف انہیں بخاروں میں ہو سکتا ہے، جو کہ دفعۃً لاحق نہیں ہوتے ہیں، لیکن جو بخار دفعۃً لاحق ہوتے ہیں، اُن میں اول **وقت** (ابتداء

مرض) پوشیدہ نہیں ہوتا، مثلاً جن مریضانِ تپ کو دفعتً بخار شروع ہوجاتا ہے، اُن کے بخار کی ابتدا ظاہر و نمایاں ہوتی ہے، اور اس سے قبل اس کے بدن میں کسی قسم کا انقلاب نہیں ہوتا (نہ کوئی مرض ہوتا، اور نہ تکان وغیرہ)، لیکن وہ سو جاتا ہے، یا حمام میں داخل ہوتا ہے، یا اُس کو کسی قسم کی جسمانی تکان ہوتی ہے تو دفعتً وہ بخار میں مبتلا ہوجاتا ہے۔

رہے وہ بخار جن سے قبل اعضا شکنی، اور درد سر جیسے عوارض لاحق ہوتے ہیں، اور ان کے بعد بخار پیدا ہوتا ہے، ان میں دونوں باتیں[1] ایک دوسرے سے مختلف ہوتی ہیں. لیکن میرے نزدیک بہتر اور قابل اعتبار بات یہ ہے کہ محض بخار کی ابتدا کے وقت سے روز بحران کا شمار کیا جائے، اور یہ وہی وقت ہے جبکہ واضح اور بیّن طور پر مزاج حالتِ طبعی سے خارج ہوجاتا ہے. لیکن درد سر اور اعضا شکنی (تکسر) کے شروع ہونے کا اس بارہ میں کوئی اعتبار نہیں۔ اِسی طرح صاحب فراش[2] ہوجانا اور بستر پر پڑ جانا بھی کوئی قابل اعتماد امر نہیں، چنانچہ گاہے مریض صاحب فراش نہیں ہوتا، حالانکہ اُس کو تپ چڑھا ہوا ہوتا ہے۔

اگر عورت بچہ جنے، اور پھر اس کو بخار ہوجائے، تو روز بحران کا شمار تپ ہونے کے روز سے کیا جائے، نہ کہ روز ولادت سے: ولادت کے روز سے ایام بحران کا حساب کرنا غلطی ہے، حالانکہ اطبا کا ایک گروہ اس کا قائل ہے. یہ بخار عورتوں کو زیادہ تر یوم ولادت کے دوسرے یا تیسرے روز پیدا ہوا کرتا ہے۔

---

[1] اول مرض کا اثر محسوس ہونا، اور دویم مریض کا بستر پر پڑ جانا۔

[2] اطراح: صاحب فراش ہوجانا۔

بحران کے ایام اور دوروں کے اسباب کا بیان

اکثر لوگ امراض حادّہ[1] کے بحرانات کے زمانہ کی مقدار کا سبب چاند کو بتاتے ہیں، اور یہ بیان کرتے ہیں کہ چاند کی قوت تمام جہان کی رطوبات میں سرایت کئے ہوئے ہے، جو ان رطوبات میں کئی قسم کے تغیرات پیدا کرتی ہے اور استعداد مادہ کے مطابق ان کے نضج اور ہضم پر معین ہوتی ہے، یا نضج اور ہضم کے خلاف اثر کرتی ہے، یہ اطبار اپنے اس خیال پر پانی کے "مدّ و جزر" (جوار بھاٹا) سے استدلال لاتے ہیں، نیز یہ کہ نور قمر کے بڑھنے سے (کھوپڑیوں کے اندر) دماغ بڑھ جاتے ہیں، اور زمانہ بدر[2] کے وقت درخت اور سبزیوں کے پھل جلد پختہ ہوتے ہیں۔ وہ یہ بھی کہتے ہیں کہ بدن کی رطوبتیں چاند سے متأثر ہوا کرتی ہیں، لہٰذا اُن کے حالات میں حالات قمر کے اختلاف کے مطابق اختلاف واقع ہوا کرتا ہے، اور جب چاند کی حالت میں شدید اختلاف ظاہر ہوتا ہے تو رطوباتِ بدن میں بھی شدید اختلاف کا ظہور ہوتا ہے۔ اور بہت زیادہ اختلاف اُس وقت ہوتا ہے، جبکہ چاند اس حالت کے مقابلہ[3] میں پہونچ جائے،

---

[1] رہے امراض مزمنہ، ان کے متعلق ان لوگوں کا خیال ہے کہ یہ امراض حرکت شمس اور زحل کے ساتھ وابستہ ہیں۔ گیلانی +

[2] بدر : چودھویں شب کا پورا چاند +

[3] جب کوئی مرض شروع ہوتا ہے، تو چاند کسی نہ کسی مقام میں ہوتا ہے، اور اس مقام کے لحاظ سے اس کی کوئی نہ کوئی تاثیر ہوتی ہے۔ پھر جب چاند اس مقام کے مقابل پہونچ جاتا ہے یعنی اس سے نصف چکر دور ہو جاتا ہے (چاند کا پورا دورہ یہ ہے کہ چاند آسمان پر پورا چکر لگا جاتا ہے) تو یہ حالت اُس ابتدائی حالت کے متضاد ہو جاتی ہے، اور جب (بقیہ حاشیہ صفحہ ۵۰۷ پر دیکھو)

جس حالت میں مرض پیدا ہوا تھا، اور اس کے بعد کثیر اختلاف اُسوقت ہوتا ہے جبکہ چاند پورے دورے کی چوتھائی پہ ہو (تربیع پہ ہو) +

اس لحاظ سے چاند کا پورا دورہ نصف میں اور پھر نصف کے نصف میں تقسیم کیا جا سکتا ہے +

کہتے ہیں کہ چونکہ چاند کا پورا دورہ تقریبًا ½ ۲۹ روز میں ہوتا ہے، اور اس میں سے چاند کے چھپے رہنے کے دن (ایام اجتماع، ایام محاق) کم کر دئیے جاتے ہیں، جبکہ قمر میں (روشنی کے بہت ہی کم ہونے کی وجہ سے) قوت تاثیر نہیں ہوتی، اور وہ تقریبًا دو دن، اور نصف اور ثلث (⅚ ۲) ہے تو اس صورت میں ساڑھے چھبیس (½ ۲۶) روز باقی رہ جاتے ہیں، اور اس کا نصف سوا تیرہ روز (¼ ۱۳ یعنی بحران کا روز چودہواں ہے) اور اس کی چوتھائی چھ دن اور نصف اور ثمن (⅛) ہے (⅝ ۶ روز یعنی ساتواں روز بحران ہے) + اور اس کا ثمن یعنی آٹھواں حصہ ⁵⁄₁₆ ۳ روز ہوتے ہیں (تین

(بقیہ حاشیہ صفحہ ۵۰۶) چاند تربیع (چوتھائی چکر) تک جاتا ہے، یعنی وہ ابتدائی مقام سے چوتھائی دَورہ (چوتھائی چکر) دور ہو جاتا ہے، تو یہ حالت مضادت و اختلاف کی چوتھائی تک پہونچ جاتی ہے، یہ ساتویں روز کا بحران ہے ؛ اور جب چاند نصف تربیع (تربیع کے نصف) تک پہونچتا ہے، تو حالت بدنی میں چوتھائی کا نصف (آٹھواں حصہ) مضادت و اختلاف ہوتا ہے : یہ چوتھے روز کا بحران ہے۔ یہ قاعدہ اُن تمام امراض میں جاری رہتا ہے، جو چاند کے شروع ماہ، یا وسط ماہ، یا آخر ماہ میں شروع ہوں +

ف۱ یعنی چاند کا ابتدائی مقام سے ایسی جگہ پہونچ جانا جو پہلی جگہ کے مقابل ہو، یا اس کا چوتھائی (تربیع) پہ پہونچنا +

ف۲ چاند کے چھپے رہنے کا زمانہ، تاریکی کا زمانہ، اماوس +

دن، ایک چوتھائی اور آٹھویں حصے کا نصف یعنی چوتھا روز بحران ہے)؛ اور یہ سب سے چھوٹا دورہ ہے +

گاہے بعض لوگ دوسرے طریقے سے حساب کرتے ہیں، اِس صورت میں تھوڑا سا اختلاف واقع ہوتا ہے، اور اس میں تھوڑی سی زیادتی ہوتی ہے، لیکن اس دوسرے طریقے سے حساب کرنا کجروی اور گمراہی ہے (اس حساب میں ۲۶ ½ روز کی بجائے ستائیس روز تسلیم کئے جاتے ہیں)؛ +

بہرحال یہ مدتیں اور یہ دورے وہ ہیں جو بدن میں عظیم اختلاف اور بڑے انقلاب پیدا کرسکتے ہیں۔ یہ ادوارِ صغریٰ[1] کے ایام کہلاتے ہیں (چھوٹے دوروں کے دن کہلاتے ہیں) چنانچہ ان ادوار وایام کی جب کوئی مدت (خواہ چوتھے روز کی ہو یا ساتویں روز کی) شروع ہوتی ہے، اور مادہ بھی بہتر حالت میں ہوتا ہے تو اُس مدت کی انتہا کے وقت مرض میں اچھے تغیرات پیدا ہوتے ہیں؛ اور اگر وہ مدت ایسی حالت میں شروع ہوتی ہے کہ مادہ اور دیگر حالات خراب ہوتے ہیں، تو اختتامِ مدت کے وقت بُرے تغیرات نمودار ہوتے ہیں +

مزمن امراض کے بحرانات وہ امراض جو کہ مزمن ہوں (یا مزمن کے قریب ہوں) اور ایک ماہ سے زیادہ کے ہوں، ان کے بحرانوں کو حرکت شمس سے شمار کرتے ہیں۔ پھر اگرچہ اس کی مقدار مقرر کرنے میں اور اس کے تجربات میں شکوک ہیں، اور ان پر بہت سے اعتراض وارد ہوسکتے ہیں، لیکن ان

---

[1] ادوارِ صغریٰ یعنی چھوٹے دوروں سے مراد اَدوارِ اسابیع یعنی ہفتوں کے دورے ہیں۔ مثلاً ساتواں، چودھواں، اکیسواں، وغیرہ، رہے بڑے دورے وہ چالیس روز کے دورے ہیں، جو مزمن امراض کے ساتھ مخصوص ہے +

جھگڑوں میں پڑنا علم طبعی کا کام ہے، اور طبیب کو اس سے کوئی فائدہ حاصل نہیں ہوسکتا۔ طبیب کا فرض تو یہ ہے کہ جو بات متعدد تجربوں سے حاصل ہوئی ہو، اُس علم کو وہ حاصل کرلے۔ اس کے لئے یہ ضروری نہیں ہے کہ وہ اس کی علت اور سبب کو بھی جاننے کی کوشش کرے۔ کیونکہ اسباب کا بیان اور اس کا تذکرہ طبیب کو دوسری صناعت (دوسرے علم) کی طرف پہونچادیگا۔ بلکہ طبیب کے لئے تو محض یہ ضروری ہے کہ وہ تجربہ کی بنا پر بحران کا قائل ہو جائے، یا موضوعاتِ[1] مسلمہ اور مصادرات کے طور پر اُس کو تسلیم کرلے۔

بحران کے دور واضح ہو کہ اکثر اطبا "دَوْر" اُس زمانہ کو کہتے ہیں، جس کو اگر دوچند کیا جائے تو وہ اپنی جنس سے خارج نہ ہو جائے (یعنی دوچند کرنے سے جو مدت حاصل ہو وہ بھی بحران ہی کا روز ہو)۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ دوچند کرنے سے جو مدت حاصل ہو، وہ ایسا روز نہ ہو کہ اُس میں بحران نہ واقع ہوسکے (وہ غیر بحرانی روز نہ ہو)۔ اس کی مثالیں رابوع (چوتھا روز) اور سابوع (ساتواں روز) ہیں، کیونکہ ان کے دوچند اور سہ چند کرنے سے ہمیشہ بحران کے دن نکلتے ہیں۔ مگر اس طرح دوگن کرنے میں یہ لحاظ بھی رکھا جائے کہ جن امراض کے بحران رابوع اور سابوع میں ہوا کرتے ہیں، ان کے اعتبار سے بحران کے ایام کل کتنے ہیں (یعنی چاند کے پورے دورہ میں سے تین دن خارج کرکے کُل ½ ۲۶ روز رہ جاتے ہیں، دوگن کرنے میں انہیں دنوں اور گھنٹوں کا لحاظ کرنا پڑیگا)۔

---

[1] دوسرے علوم و فنون کے مسائل جو حسن ظن کی وجہ سے بیچ تسلیم کرلئے جاتے ہیں اؤ موضوعات کہلاتے ہیں، اور جن مسائل میں شکوک و شبہات ہوتے ہیں وہ مصادرات کہلاتے ہیں۔

یعنی ان کی تضعیف سے جو بحرانی دن نکلتے ہیں، وہ دن اس
اعتبار سے بحرانی ہوتے ہیں کہ چاند کے پورے دورہ میں سے تین
دن نکال دیئے جائیں، اور ساڑھے چھبیس دن کو آٹھ برابر کے
حصوں میں تقسیم کر دیا جائے تو یہ تمام دن بحران کے دن ہونگے +

چنانچہ اصلی اور اچھے دورے تین ہیں: (۱) رابوع کے دورے
یہ پورے ہوتے ہیں +

(۲) سابوع کے دورے، یہ بھی کامل ہوتے ہیں لیکن (۳)
عشرینیات کے دورے (بیس روز والے دورے) سب سے زیادہ مکمل ہوتے ہیں،
اس لئے کہ چالیسواں، ساٹھواں اور اسیواں روز، یہ تمام بحران کے روز ہیں +
پہلے دونوں دورے (یعنی رابوع اور سابوع کے دورے) عشرینیات کی بنسبت
اسلئے ناقص ہیں کہ ان دوروں میں کچھ کسر ہوتی ہے، جس کا لحاظ ضروری
ہے، اسی وجہ سے تین سابوع کے بیس روز ہوتے ہیں، نہ کہ اکیس روز
پس پہلا رابوع چوتھا روز شمار کیا جاتا ہے (حالانکہ وہ درحقیقت $3\frac{3}{4}$ روز
کا ہے)، مگر دوسرے رابوع میں اس کی کسر پوری ہو جاتی ہے، اس لئے
دوسرا رابوع ساتواں روز شمار ہوتا ہے (حالانکہ درحقیقت $3\frac{3}{4} \times 2 = 6\frac{3}{4}$
روز ہوتا ہے) کیونکہ وہ چھ روز تو پورا ہے، اور ساتویں روز کا بیشتر حصہ
($\frac{3}{4}$) بھی اس میں داخل ہو جاتا ہے، اسی واسطے دوسرا رابوع پہلے رابوع

---

[1] چوتھے روز کے دورے تام اور پورے ہیں، اس لحاظ سے کہ روز چہارم کی تضعیف سے
ساتواں، گیارہواں، ساتواں، چودھواں روز حاصل ہوتا ہے، اور یہ سب بحران کے دن ہیں +

[2] سابوع یعنی سات روز کے دورے بھی تام ہیں، کیونکہ ساتواں دن اور ساتویں روز کی
تضعیف سب بحران کے دن ہیں، مثلاً ساتواں، چودھواں وغیرہ

کے ساتھ ملا ہوا (موصول[1]) ہوتا ہے + اور تیسرا رابوع گیارھویں روز ہوتا ہے (کیونکہ تیسرا رابوع دوسرے سے الگ ہے، اس لیئے سات اور چار گیارہ ہوتے ہیں؛ تیسرا رابوع درحقیقت ۳⅜×۳ = ۱۰½ دن کا ہوتا ہے) اور اس مقام پر پہلے سابوع کے دوگن کرتے وقت کسر کو جوڑ دیا جاتا ہے (اور گیارھویں دن کو تیسرے اور چوتھے رابوع کے درمیان مشترک بنا دیا جاتا ہے، تاکہ دوسرے سابوع کا دن اور چوتھے رابوع کا دن ایک ہوجائے) جس سے دوسرا سابوع پہلے سابوع کے بعد (اس سے جُدا ہوکر) آتا ہے، اور دوسرا سابوع چودھویں روز واقع ہوتا ہے (اسلئے چودھویں روز میں دوسرا سابوع اور چوتھا رابوع ملکر ایک ہوجاتے ہیں) پھر جبکہ تیسرے سابوع کے ساتھ کسر کو جوڑا جاتا ہے تو وہ بیسویں روز واقع ہوتا ہے +

---

[1] جب ایک دورہ کو دوسرے متصل دورہ کے ساتھ دیکھا جائے تو وہ دونوں کا ہر موصول (ملے ہوئے) ہوتے ہیں، اور کاہے دونوں منفصل (جدا) اور ایک دوسرے سے علیحدہ ہوتے ہیں کیونکہ ان دونوں دوروں کے درمیان اگر کوئی ایسا دن ہو جو دونوں دوروں کے لئے مشترک ہو جیسے چوتھا دن پہلے اور دوسرے رابوع کے درمیان مشترک ہے، تو ان دونوں دورونکو موصول (ملے ہوئے) کہتے ہیں۔ چنانچہ اسی اتصال کی وجہ سے دوسرے رابوع کا آخری دن آٹھواں دن نہیں ہوتا ہے، بلکہ ساتواں روز ہوتا ہے۔ اور اگر کوئی ایسا دن دونوں دوروں کے درمیان مشترک نہو، تو اُن کو منفصل کہتے ہیں، مثلاً دوسرا رابوع اور تیسرا رابوع دونوں منفصل ہیں۔ اسی طرح پہلا سابوع اور دوسرا سابوع دونوں منفصل ہیں۔ چنانچہ دوسرے سابوع کا پہلا دن، آٹھواں روز ہے، ساتواں روز نہیں ہے + شریف +

رابوعات میں یہ قاعدہ جاری ہے کہ رابوع اوّل اور رابوع ثانی دونوں موصول ہیں (کیونکہ چوتھا روز دونوں میں مشترک ہے)۔ اور دوسرا اور تیسرا رابوع دونوں منفصل ہیں (کیونکہ ساتواں روز دونوں کے درمیان مشترک نہیں ہے)، اور تیسرا اور چوتھا دونوں موصول ہیں (کیونکہ گیارہواں دن دونوں میں مشترک ہے) لیکن چودہویں روز کے گزرنے کے بعد لوگوں میں اختلاف ہے۔ چنانچہ بقراط اور جالینوس جیسے افاضل تو موصول[2] سے ابتدا کرتے ہیں (یعنی چودھویں روز کو چوتھے اور پانچویں رابوع کے درمیان مشترک قرار دیتے ہیں)، چنانچہ اس لحاظ سے دنوں کی ترتیب اس طرح ہوگی :-

---

[1] اسی طرح سابوعات رابوعات سے برعکس ہیں، یعنی پہلے اور دوسرے سابوع منفصل ہیں، اور تیسرا سابوع متصل، کیونکہ ان لوگوں نے ایک قاعدہ مقرر کر لیا ہے کہ اگر نصف دن سے زیادہ باقی بچے تو اسے ایک روز مستقل طور پر مان لیا جائے، اور اگر نصف سے کم بچے تو اس بچے ہوئے حصے کو اسی دن میں شامل کر لیتے ہیں، جس دن سے یہ فاضل بچا ہے۔ اس لحاظ سے کہ اس تھوڑے سے حصہ کا کوئی مستقل اثر نہیں ہے + شریف۔

[2] یعنی چودھویں روز کو چوتھے رابوع میں ملا دیتے ہیں، اسلئے کہ یہ لوگ چودھویں روز سے حساب شروع کرتے ہیں، اگرچہ انکا قاعدہ تو یہ مقرر کیا ہوا تھا کہ دو رابوع متصل ہوتے ہیں، اور تیسرا منفصل۔ اس لحاظ سے چودھویں روز کو چوتھے رابوع میں نہ ملاتے، اور پانچواں رابوع پندرہویں روز سے شروع کرتے، جیسا کہ ارکاغانیس نے لکھا ہے +

ستر ہواں[1] دن موصول ہے (یہ دوسرے حساب کا پہلا رابوع ہے)
اور اکیسواں دن، جو سابوعوں کو سہ چند کرنے سے حاصل ہوتا ہے منفصل ہے
(یہ دوسرے حساب کا دوسرا رابوع ہے)۔ چنانچہ اس طرح شمار کرنے میں
دو اسبوعوں[2] کو (یا ہر دو اسبوعوں کو) تو منفصل پائیگا، اور تیسرا اسبوع
تجھے موصول ملیگا، جس سے بیس پورا ہو جائیگا؛ پھر بیس سے منفصل شروع

ستائیسواں دن +

---

[1] بعض نسخوں میں عبارت اس طرح ہے" ستائیسواں دن موصول ہے" اس عبارت کا مدعا اس طرح بیان کیا جاتا ہے۔ کہ ستائیسواں دن دونوں رابوعوں (اول و دوم) کے درمیان موصول ہے۔ حالانکہ حساب یہ چاہتا تھا کہ ستائیسواں دن منفصل ہو، تاکہ پے در پے موصولات جمع نہ ہو جائیں، کیونکہ گیارہواں اور چودھواں دن موصول ہیں۔ اور چودھواں اور ستر ہواں دن موصول ہیں، ستر ہواں اور بیسواں دن منفصل ہیں، بیسواں اور چوبیسواں دن منفصل ہیں، اور چوبیسواں و ستائیسواں دن موصول ہیں + حاصل یہ ہے کہ بقراط و جالینوس نے جب رابوعوں کو چودھویں روز سے شروع کیا تو چوتھے رابوع کا آخری دن وہی ہوگا، جو دوسرے اسبوع کا آخری دن ہے۔ یعنی چودھواں دن، اور اس حساب میں چودھواں دن وہی ستائیسواں دن ہے۔ کیونکہ چودھویں سے جب ابتدا کی جائیگی، تو چودھواں دن وہی ستائیسواں دن واقع ہوگا +

شریف خاں کے نسخہ میں عبارت اس طرح ہے، جو کتاب کی عبارت سے قریب ہے۔ "ستر ہواں دن دونوں رابوع کا موصول ہے" اس کا مطلب یہ ہے کہ ستر ہواں دن پہلے رابوع کا اخیر دن ہے، جو چودھویں دن سے شروع ہوتا ہے، اور دوسرے رابوع کا شروع دن ہے، جو بیس پر پورا ہوتا ہے +

ایک نسخہ میں ہے "ستر ہواں دن، چودھویں دن کا موصول ہے" یہ نسخہ سب سے ظاہر اور صاف ہے +

[2] اُسْبُوع: سات دن۔ ہفتہ۔ اسی طرح سابوع سات دن یا ایک ہفتہ +

ہوگا، جو چوبیسواں دن ہے (دوسرے حساب کا یہ تیسرا رابوع ہے)، پھر ستائیسواں دن موصول ہے (دوسرے حساب کا یہ چوتھا رابوع ہے)؛ پھر اکتیسواں[۱] دن منفصل ہے (یہ پانچواں رابوع ہے، جو چوتھے رابوع سے منفصل اور جدا ہے)؛ پھر چونتیسواں دن موصول ہے (یہ چھٹا رابوع ہے)؛ پھر ایک اسبوع متصل ہے، جس سے چالیسواں دن ہوتا ہے (چالیسواں دن امراض حادہ کے بحران کا آخری دن ہے) چنانچہ ابتدا کے ہر دو اسبوع کو تو منفصل پائیگا، اور اس کے بعد تیسرا اسبوع موصول ملیگا، جو بیس کو پورا کردیں گے۔ پھر اسی طرح مکرر لوٹیگا، اور پھر تین اسابیع تک تضعیف[۱] اسی طرح جاری رہے گی جس سے بیس دن پورے ہوجائیں گے۔ چنانچہ ان اسابیع سے اسی طرح مسلسل ساٹھ، اسی، اور ایک سو بیس ہونگے[۲]، اور اُن دنوں کی طرف زیادہ توجہ و التفات کرنے کی ضرورت نہیں ہے، جو ان دنوں کے درمیان واقع ہوں (اس لئے کہ ان درمیانی ایام کی تاثیر مرض میں ضعیف ہوتی ہے)۔

ارکاغانیس کا قول

دوسرے لوگوں کا، مثلاً ارکاغانیس[۳] کا قول ہے کہ چودھویں روز کے بعد اٹھارہواں روز بحران کا دن ہے، پھر اکیسواں

---

[۱] تضعیف: دوہرانا، دوگن کرنا۔

[۲] جب بیس بیس دن کا عمل کمزور ہوجاتا ہے، اور مرض دیرینہ ہوجاتا ہے، تو اس کے بعد بجائے بیس بیس کے چالیس چالیس دنوں کا اعتبار کیا جاتا ہے۔ اسی وجہ سے اسی کے بعد شیخ نے سنو نہیں کہا، بلکہ ایک سو بیس کہا۔

[۳] بعض لوگ کہتے ہیں کہ ان لوگوں نے محض ظاہری حساب کو دیکھا ہے، اور وقوع بحران کا خیال نہیں کیا ہے، یعنی یہ قول محض قیاسی ہے، تجربے سے اس کا تعلق نہیں ہے۔

روز اور اٹھائیسواں روز، پھر بتیسواں روز (اٹھائیسویں سے منفصل) پھر اڑتیسواں روز (پینتیسویں روز سے متصل ہے، اور پینتیسواں روز بھی بتیسویں روز سے متصل ہے) اس طرح کہ ایک اسبوع متصل ہے (یعنی بتیسویں روز کے بعد دو رابوع متصل ہیں، بتیسویں سے پینتیسواں روز اور پینتیسویں سے اڑتیسواں) +

دوسرے لوگوں کا خیال

ایک قوم نے (ایک گروہ نے) بیالیسویں پینتالیسویں، اور اڑتالیسویں دن کو بھی بحران کے دنوں میں شمار کیا ہے (ان لوگوں نے بیالیسویں دن کے بعد، جو ان کے نزدیک بحران کا دن ہے، دو رابوع کو متصل شمار کیا ہے، جس طرح ارکاغانیس کے نزدیک بتیسواں روز روز بحران ہے، اور اس کے بعد دو رابوع متصل ہیں) اس میں ان لوگوں نے کجروی کی ہے[1]۔ تم خود غور کر سکتے ہو کہ ان لوگوں نے ارابیع اور اسابیع کی جو کچھ تفصیل کی ہے، یہ کیونکر صحیح ہو سکتا ہے +

اس تفصیل میں ان لوگوں نے فصل (منفصل ہونے) اور وصل (موصول ہونے) کا کوئی لحاظ نہیں کیا ہے، جو حالات قمر کے تغیرات سے ماخوذ ہے۔ انہیں مناسب یہ تھا کہ پہلے یہ لوگ امراض حادہ میں رابوعات کے فصل و وصل کا لحاظ کرتے، پھر مزمن امراض میں سابوعات اور ان کی تضعیف (دو چند سہ چند کرنا) کی رعایت و لحاظ کرتے (گیلانی) اسی مقام میں حکیم شریف خاں صاحب

[1] اس لئے کہ ان لوگوں نے امراض مزمنہ میں بھی اسی حساب کو جاری کر دیا، حالانکہ تمھیں یہ معلوم ہو چکا ہے کہ چالیس روز کے بعد رابوع اور سابوع کا کوئی اعتبار اور کوئی تاثیر نہیں ہے +

فرماتے ہیں کہ ان لوگوں نے نظام معتبر (معتبر اور مسلم ترتیب)
کا کوئی خیال نہیں کیا، کیونکہ ان لوگوں نے اول تو بعض رابوع کو
چھوڑ دیا، اور بعض سابوع کو لے لیا؛ دوم امراض مزمنہ میں
بھی رابوع کو لے لیا، اور جن کسور کو لینا چاہیئے تھا اوسے چھوڑ دیا+
بحران کے دنوں میں بیس روز تک رابوعات کی قوت قوی ہوتی
ہے (یعنی بیس روز تک چار چار روز کے بعد مرض میں شدید تغیر ہوا کرتا
ہے: یہ اُن امراض کا حال ہے، جو بیس روز میں، یا اس سے کم میں
ختم ہو جایا کرتے ہیں، اور جن کا مادہ آسانی سے خارج ہونے کے قابل،
متحرک، اور تیز رفتار ہوتا ہے، ان کے بحران چوتھے روز ہوا کرتے ہیں؛
پھر لمبے امراض میں، چونتیسویں روز تک اسابیع (ہفتوں) کو قوت حاصل
ہو جاتی ہے (یعنی ہر ساتویں روز بحران کا زور ہوا کرتا ہے) اور جب
مریض مرض مزمن میں بیس روز سے تجاوز کر جاتا ہے، تو سابوعات بھی
غائب ہو جاتے ہیں (اس لئے کہ مرض کا مادہ غلیظ ہوتا ہے، یہ جلد
متاثر نہیں ہوتا، اس لئے سابوعات میں ان کے بحران واقع نہیں ہوتے)+
ارکاغانیس کے نزدیک بیسویں روز کے مقابلہ میں اکیسویں روز
بحران جیّد زیادہ واقع ہوا کرتے ہیں، حالانکہ بیسواں روز اسابیع کی حیثیت
سے اِس امر کا گواہ ہے کہ سترہواں روز بمقابلہ اٹھارہویں روز کے
افضل ہے + لیکن بقراط، جالینوس اور ان کے بعد کے لوگوں نے
واقعات کو اس طرح نہیں پایا ہے (جس طرح ارکاغانیس کا بیان اور اس کا
مشاہدہ ہے، اور اعتماد ان دونوں بزرگوں کے قول پر زیادہ ہے) +
اس کا مطلب بعض لوگوں نے اس طرح بیان کیا ہے کہ بیسواں روز

اس امر کا شاہد ہے کہ سترہواں دن بمقابلہ اٹھارہویں دن کے افضل ہے، کیونکہ تیسرا سابوع، جو کہ چودہویں روز سے شروع ہوتا ہے، اسے ماقبل کے ساتھ متصل ہونا ضروری ہے، جیسا کہ پہلے بتایا جا چکا ہے، اس لئے اس کی ابتداء چودہویں روز سے لازماً ہو گی، اور یہ بیسویں روز ختم ہو گا، اور یہ امر مسلم و مقرر ہے کہ اراسبیع کی ابتداء اور اسابیع کی ابتداء ایک ہی ہوتی ہے، اس لئے جو رابوع چودہویں روز کے بعد شروع ہوگا، اسے بھی اُسی دن سے شروع ہونا چاہئے۔ اس لحاظ سے اس رابوع کی انتہاء سترہویں روز ہو گی، نہ کہ اٹھارہویں روز۔ پس یہ اس امر کی شہادت ہے کہ سترہواں روز اٹھارہویں روز سے افضل ہے +

اسی طرح ستائیسویں اور اٹھائیسویں روز میں اختلاف ہے: ارکاغانیس کی رائے ان دونوں کی رائے سے مختلف ہے۔ یہ اٹھارہویں روز کو (سترہویں روز پر) فضیلت دیتا ہے + یہی حال اکتیسویں[31] اور بتیسویں[32] روز کا، پینتیسویں[35] اور چھتیسویں[36] روز کا، اور چالیسویں اور بیالیسویں روز کا بھی ہے +

بعض امراض ایسے بھی ہیں، جن کے بحران سات ماہ کے بعد ہوتے ہیں، بلکہ ایسے بھی امراض ہیں جن کے بحران سات سال میں، چودہ سال میں، اور اکیس سال میں ہوتے ہیں +

چالیس کے بعد کا بحران بعض لوگوں کا گمان یہ بھی ہے کہ چالیس روز کے بعد کوئی بحران قوی استفراغ کے ساتھ نہیں ہوتا ہے،

حالانکہ واقعہ ایسا نہیں ہے (کیونکہ ایک جماعت حذّاق کا مشاہدہ ہے
کہ اس کے بعد بھی قوی بحران ہوا کرتا ہے) اور نہ اس میں (چالیس روز
کے بعد بحران کے واقع ہونے میں) اس امر کی ضرورت ہے کہ مرض متغیر
ہوکر ازمان سے حدت کی طرف آجائے (جیسا کہ بعض لوگوں کا گمان ہے)
اور نہ اس میں (چالیس روز کے بعد بحران کے واقع ہونے میں) اس امر
کی ضرورت ہے کہ مرض کا اعادہ ہوگیا ہو (نکس ہوگیا ہو، جیسا کہ بعض
لوگوں کا شبہہ ہے) اور نہ اس میں اس امر کی ضرورت ہے کہ یہ مرض بہت
سے امراض سے مرکب ہو، کیونکہ مرض مزمن میں یہ کوئی محال امر نہیں ہے
کہ طبیعت اس کو (اس کے مادہ کو) برابر پکاتی رہے، پھر اس پر یک
لخت غلبہ پاکر اس کے مادہ کو (بحران کے طور پر) نکال دے ۔ خواہ
ایسا وقوع کم ہی ہوا کرتا ہو (مگر اسے محال نہیں کہا جا سکتا) اور اکثر
اوقات اسی طور پر ہوا کرتا ہو، جیسا کہ ذکر کیا گیا ہے (یعنی چالیس روز
کے بعد اکثر اوقات بحران واقع نہ ہوا کرتا ہو) ۔ چنانچہ اس اخیر صورت
میں، جبکہ قوی بحران نہ ہو، مرض کا خاتمہ یا ناقص بحرانوں سے ہوا
کرتا ہے، یا ایسے پھوڑے سے جس کی رفتار سست ہو، یا تحلل سے
(جو بحران کا مقابل ہے، جس میں مرض بہ تدریج دفع ہوتا ہے، اور
مادہ پوشیدہ طور پر تحلیل ہوتا رہتا ہے) ۔

بقراط کا قول بقراط نے کہا ہے کہ ایام بحرانیہ ازواج بھی ہیں اور افراد
بھی (جفت بھی ہیں اور طاق بھی) چنانچہ جو افراد ہیں انکے بحران اکثر
اوقات زیادہ قوی ہوتے، اور زیادہ تعداد میں ہوتے ہیں (چنانچہ اگر
بحران کے دنوں کو شمار کریں، تو ہمیں یہ معلوم ہوگا کہ بحران زیادہ تر طاق

دنوں میں واقع ہوتے ہیں) +

جفت ایام کی مثالیں چوتھا روز، چھٹا روز، آٹھواں روز، دسواں روز، چودھواں روز، بیسواں روز، اور چوبیسواں روز ہیں:
جفت ایام میں جن دنوں کو میں نے گنایا ہے، یہ دونوں مذاہب کے مطابق ہے (مذہب بقراط وار جیجانس[1]) +

اور **طاق ایام کی مثالیں** تیسرا روز، پانچواں روز، ساتواں روز، نواں روز، گیارہواں روز، سترہواں روز، اکیسواں روز، ستائیسواں روز، اور اکتیسواں روز ہیں +

جالینوس — آٹھویں اور دسویں روز کی بابت جو کچھ اس فصل میں ذکر کیا گیا ہے، اس سے جالینوس انکار کرتا ہے، اور اسے بقراط کے اصول کے خلاف سمجھتا ہے (کیونکہ یہ ارابیع اور اسابیع کے حساب سے خارج ہے)
ممکن ہے کہ بقراط کا یہ قول (کہ آٹھواں اور دسواں دن بحران کے دن ہیں) اس وقت سے پہلے کا ہو، جبکہ بقراط نے بحران کے دنوں کو مضبوطی کے ساتھ معین کیا ہے، یا یہ کہ بقراط کے اس قول کی کوئی تاویل ہو، وہ تاویل یہ ہوسکتی ہے کہ بسا اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ کسی سبب سے بحران ساتویں روز نہیں ہوتا، اور آٹھویں روز آجاتا ہے، یا یہ کہ بعض اسباب سے بحران نویں روز سے پہلے آجاتا ہے : یہی حال دسویں روز کا بھی ہے +

جاننا چاہئے کہ گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ چند ایام مل کر بحران کے ایک دن کی طرح ہو جاتے ہیں۔ اور ایسا اکثر اوقات بیس روز کے بعد ہوا کرتا ہے، خواہ یہ کسی استفراغ کی شکل میں ہو، یا پھوڑے کی صورت میں +

---

[1] محشی نے یہ دونوں نام بین السطور میں لکھے ہیں +

اس کا مطلب یہ ہے کہ بعض امراض میں بیس روز کے بعد طبیعت مادہ کو بطریق بحران استفراغ کی صورت میں، یا انتقال کے طور پر دفع کرنا چاہتی ہے، اور وہ ایک دن میں ایسا کرنے پر قادر نہیں ہوتی، بلکہ اس میں کئی دن خرچ ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ یہ سارے دن ملکر ایک دن کے مانند ہو جاتے ہیں، اور تمام دنوں میں استفراغ یا انتقال مادہ کا کام برابر ہوتا رہتا ہے +

یہ بھی جاننا چاہیئے کہ بحران جید کے دن جب ردی علامتیں ظاہر ہوں تو یہ بہت ہی برا ہے، اور یہ اکثر اوقات موت پر دلالت کرتا ہے، مثلاً یہ کہ ردی علامتیں ساتویں روز یا چودھویں روز نمایاں ہوں +

قوت وضعف کے لحاظ سے ایام بحران کی باہمی نسبت اور امراض کے لحاظ سے ان کا مقابلہ

ایام باحوریہ (ایام بحران) میں سے بعض نہایت درجہ قوی ہیں، تقریباً اُن میں ہمیشہ بحران ہوتا ہے، اور بعض ان میں سے بہت ضعیف ہیں، اور بعض درمیانی درجہ کے ہیں۔ ان کو ہم اس کے بعد عنقریب مفصل بیان کریں گے +

بحران کا پہلا روز چوتھا روز ہے، لیکن اس کے باوجود اس روز اکثر بحران واقع نہیں ہوتا، بلکہ وہ ساتویں روز بحران کا منذر[1] ہوتا ہے، البتہ ساتواں روز بحران واقع ہونے کے لئے بہت قوی اور اچھا دن ہے، اور اس روز بحران ہونے کی خبر چوتھا روز دیتا ہے +۔ ساتواں روز

---

[1] مُنذِر: ڈرانے والا، خبر سنانے والا، اِنذار: ڈراؤنی خبر سنانا +

(باعتبار قوت وجودت کے) اس قابل ہے کہ اس کو ایام بحران کے بلند طبقہ میں اول شمار کیا جائے +

گیارہواں روز اگرچہ قوت میں چودھویں روز کے مانند نہیں ہے، لیکن گیارہواں روز اُن امراض کے بحران کے لئے بہت ہی قوی دن ہے، جن کی نوبتیں طاق ایام میں واقع ہوا کرتی ہیں، مثلاً غب میں: ایسے امراض کے لئے گیارہواں روز بہ نسبت چودھویں روز کے بھی زیادہ قوی ہوتا ہے+

چودھواں روز بحران کے لئے ایک قوی روز ہے، اور اس کی قوت یہاں تک ہے کہ ایسا کوئی روز نہیں پایا جاتا کہ جو چودھویں روز سے مناسبت نہ رکھتا ہو، اور اُس میں بحران اور مرض کی سلامتی کے احکام نہایت طور پر قوی پائے جاتے ہوں، چہ جائیکہ اُس میں بحران تام واقع ہو +

یعنی چودھواں روز اس قدر قوی ہے کہ جو ایام اس سے مناسبت اور مشابہت نہیں رکھتے، اُن میں بحران تام تو کجا، سلامتی بحران کی بھی امید نہیں ہوتی، یعنی جو ایام چودھویں روز سے مشابہ ہیں، وہ وہی ہیں، جو بحران کے احکام اور بحران کی سلامتی کے لحاظ سے قوی ہوتے ہیں +

سترہواں روز بحران کے لئے ایک قوی دن ہے، اور جو دن اس کے مشابہ و مناسب ہوتا ہے (مثلاً نواں روز) وہ اس سے بھی زیادہ قوی دنوں میں سے ہے. اور سترہویں روز کو نسبت بیسویں روز سے وہی ہے جو نسبت گیارہویں روز کو چودھویں روز سے ہے +

اس لحاظ سے کہ جس طرح گیارہواں روز دوسرے سابوع کا پہلا رابوع ہے، اسی طرح سترہواں روز تیسرے سابوع کا پہلا رابوع ہے+

اٹھارہویں روز بہت کم بحران واقع ہوا کرتا ہے، اور بہت کم امراض میں اکیسویں روز سے مناسبت (مشابہت) رکھتا ہے +

چوبیسواں اور اکتیسواں روز اگرچہ بحران کا دن ہے، لیکن ان دنوں میں بحران کم ہوا کرتا ہے +

اور سینتیسویں روز تو بحران اور بھی کم ہوتا ہے، گویا کہ وہ بحران کا روز ہی نہیں ہے +

چالیسواں روز چونتیسویں روز سے زیادہ قوی ہے، علاوہ ازیں چونتیسواں روز کافی قوت رکھتا، اور اکتیسویں روز کی بہ نسبت بحران قوی کی زیادہ صلاحیت رکھتا ہے +

واضح ہو کہ جن امراض کی نوبتیں طاق ایام میں آیا کرتی ہیں، مثلاً غب اور اکثر امراض حادہ (محرقہ اور سونوخس) ان کا بحران بہت جلد واقع ہوا کرتا ہے، اور ان کا بحران طاق ایام میں ہوا کرتا ہے، یہی وجہ ہے کہ غب میں گیارہویں روز بحران کا انتظار کیا جاتا ہے، اور چودہویں روز بہت کم انتظار ہوتا ہے، اگرچہ اکثر غب کی ساتویں نوبت چودہویں روز سے گھٹنی شروع بھی ہو جاتی ہے (جس سے سمجھا جاتا ہے کہ اس کا بحران اکثر اوقات تیرہویں روز بھی واقع ہوا کرتا ہے) +

جن امراض کی نوبتیں جفت ایام میں واقع ہوا کرتی ہیں، انکا بحران دیر میں اور اکثر جفت ایام میں ہوا کرتا ہے +

وہ ایام بحران جو بلند طبقہ میں شمار کئے جاتے ہیں (کیونکہ ان ایام میں بالعموم بحران جید واقع ہوتا ہے) یہ ہیں: ساتواں، گیارہواں، چودہواں، سترہواں، اور بیسواں +

اکثر اوقات بعض امراض کے دورے دوسرے امراض کے ایام بحران کی تعداد سے مطابق ہوتے ہیں (یعنی اس صورت میں مرض کا ایک روز دوسرے مرض کے ایک دورے کے قائم مقام ہوتا ہے)، لہذا غب کے سات دورے تپ محرقہ کے سات روز کی مانند ہوتے ہیں، اور گاہے امراض مزمنہ میں مہینوں اور سال کی تعداد امراض حادہ کے دنوں کی تعداد کے مطابق ہوتی ہے، مثلاً ربع کا بحران سات ماہ میں ہوتا ہے (جیساکہ تپ محرقہ کا بحران ساتویں روز ہوتا ہے)، اور ان کا انذار بھی امراض حادہ کے ایام انذار کے مانند ہوتا ہے (مثلاً چوتھا مہینہ ساتویں مہینے کا منذر ہوتا ہے)، اور پھر ان میں تقدم وتأخر بھی اُسی طرح ہوجاتا ہے، جس طرح ایام میں واقع ہوا کرتا ہے، جس کو ہم عنقریب بیان کرینگے ؛

ایام واقع فی الوسط[1]

جن ایام کو ہم بیان کرچکے ہیں، یہی اصلی ایام بحران ہیں، لیکن گاہے ان ایام بحرانیہ میں تقدم وتأخر بھی ہوجایا کرتا ہے، جسکا سبب وہ عارضی اسباب ہوتے ہیں، جو خارج سے لاحق ہوتے ہیں، یا بذات خود مرض کے جلد یا دیر میں حرکت کرنے سے عارض ہوتے ہیں، یا وہ بدن کی قوت اور اس کے ضعف کے لحاظ سے ہوتے ہیں، یا وہ دیگر عوارض ہوتے ہیں، مثلاً شدید بے خوابی جو کسی خارجی سبب سے عارض ہوئی ہو، خواہ یہ بیداری اسباب بدنیہ سے (مثلاً خشکی دماغ اور حرارت دماغ سے) یا اسباب نفسانیہ سے

---

[1] ایام واقع فی الوسط سے مراد وہ ایام ہیں کہ اگر کسی وجہ سے بحران آگے پیچھے ہوجائے، تو انہی ایام میں واقع ہو ؛

(مثلاً درد، اور خوف سے) واقع ہوئی ہو، جبکہ یہ اسباب بہت زیادہ شدید ہوں، ان تمام صورتوں میں بحران یا تو اپنے حقیقی ایام سے قبل ہی واقع ہو جاتا ہے، یا اُس میں تاخیر پیدا ہو جاتی ہے؛ اگرچہ یہ بے وقت بحران اس بحران کے قائم مقام نہیں ہو سکتا جو اپنے وقت پر آیا کرتا ہے بلکہ اس سے ناقص ہوتا ہے۔ اگر یہ سبب قوی عارض نہ ہوتا، تو یقیناً یہ بحران اپنے صحیح وقت پر آتا اور اس میں تقدم و تأخر ہرگز نہ ہوتا، لیکن جس وقت یہ عارض لاحق ہو جاتا ہے، اور یہ عارضی سبب قوی ہوتا ہے، تو بحران اپنے اصلی وقت سے منحرف ہو کر مقدم یا مؤخر ہو جاتا ہے؛ اور اگر یہ عارضی سبب ضعیف ہوتا ہے، تو اس کا اثر صرف اس قدر ہوتا ہے کہ بحران (اگرچہ اصلی روز میں ہوتا ہے، لیکن وہ) بدشواری ہوتا اور تام نہیں ہوتا: جن ایام میں اس قسم کا انحراف واقع ہوتا ہے ان کا نام ایام واقع[۱] فی الوسط رکھا جاتا ہے۔

بعض جہت اور بعض وجوہ سے ان ایام کے احکام بھی بحرانی ایام کے احکام کے سے ہیں۔

ایام واقع فی الواسط یہ ہیں: تیسرا، پانچواں، چھٹا، نواں، اور تیرھواں۔ تیسرا اور پانچواں روز چوتھے روز کو گھیرتے ہیں (یعنی چوتھے روز کا بحران اگر قبل از وقت آئے گا، تو تیسرے روز آئے گا، اور اگر بدیر آئے گا تو پانچویں روز واقع ہوگا)؛ اور نواں روز ساتویں اور گیارھویں روز کے درمیان واقع ہے۔

پہلا دعوی | گاہے یوم واقع فی الوسط ایسا ہوتا ہے کہ جن دو دنوں کے

---

[۱] بیچ میں پڑ جانے والے دن، کیونکہ ایسے دن ایام بحران کے بیچ میں پڑ جایا کرتے ہیں۔

درمیان وہ پڑتا ہے، اُن میں سے ایک کے ساتھ زیادہ تعلق رکھتا ہے (مثلاً نواں روز واقع فی الوسط ہے جو ساتویں اور گیارہویں روز کے درمیان ہوتا ہے، یہ گیارہویں روز سے زیادہ تعلق رکھتا ہے)۔

مثلاً گیارہویں روز اور ساتویں روز کے درمیان نویں روز بحران واقع ہو، تو اس نویں روز کے متعلق دو خیال ہو سکتے ہیں: ایک تو یہ کہ ساتویں روز کا بحران موخر ہو کر نویں روز چلا گیا ہے، اور دوسرا یہ کہ گیارہویں روز کا بحران مقدم ہو کر نویں روز آ گیا ہے۔ چنانچہ ان دونوں خیالوں میں سے ایک خیال زیادہ قوی ہو گا، یعنی اس نویں روز کے بحران کے متعلق یہ خیال کرنا زیادہ اچھا ہے کہ گیارہویں روز کا بحران مقدم ہو کر نویں روز آ گیا ہے، کیونکہ جن امراض کے بحران ساتویں روز ہوا کرتے ہیں، ان کے مواد لطیف اور متحرک ہوا کرتے ہیں، اور لطیف مواد کا نضج جلد ہو جایا کرتا ہے۔ اس لئے شاذونادر ہی ایسا ہو سکتا ہے کہ ایسے مواد میں تاخیر ہو، اور طبیعت ایسے مواد کو دیر میں دفع کرے، اور ساتویں روز کا بحران نویں روز ہو۔ برعکس اس کے گیارہویں روز کا حال ایسا نہیں ہے، کیونکہ اکثر ایسا ہوا کرتا ہے کہ مادہ کا جوش اور اس کی اذیت طبیعت کو اس امر کے لئے مجبور کر دے کہ وہ مادہ کو قبل از وقت دفع کرنے کے لئے مجبور ہو جائے، اور پسندیدہ وقت سے قبل ایسا کر گزرے (تشریف)۔

دوسرا دعوی اور کا ہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ یوم بحرانی ایسے دو دنوں کے درمیان ہوتا ہے کہ دونوں واقع فی الوسط ہو سکتے ہیں، مگر وہ ایک کے

ساتھ زیادہ خصوصیت رکھتا ہے (مثلاً ساتواں روز بحرانی دن ہے جو کہ نویں اور چھٹے روز کے درمیان واقع ہے، اس کو نویں روز سے زیادہ خصوصیت ہے) +

مثلاً ساتواں روز جو چھٹے اور نویں روز کے درمیان ہے، اس لئے ساتویں روز کا بحران زیادہ تر نویں روز ہوا کرتا ہے، کیونکہ ساتویں روز اکثر اوقات مادۂ صفراویہ کے امراض کا بحران ہوا کرتا ہے، اور مادۂ صفراوی کی حرکت اکثر اوقات افراد (طاق) میں ہوا کرتی ہے (جیسا کہ نواں روز طاق ہے) نہ کہ ازواج میں (اور چھٹا روز ازواج میں شامل ہے) +

پہلے دعوے کی دلیل

اس لئے کہ گیارہویں روز کا بحران اکثر اوقات نویں روز آجایا کرتا ہے، اور ساتویں روز کا بحران نویں روز کم جایا کرتا ہے اگرچہ یہ دونوں باتیں اکثر واقع ہوتی رہتی ہیں (یعنی گیارہویں روز کی تقدیم نویں روز کی طرف اور ساتویں روز کی تاخیر نویں روز تک اکثر ہوتی رہتی ہے) +

ایام واقع فی الوسط بلحاظ ضعف و قوت

واضح ہو کہ ایام واقع فی الوسط میں سے نواں روز سب سے قوی اور سب سے آگے ہے (دیگر ایام واقع فی الوسط سے زیادہ قوی ہے)، اس کے بعد پانچواں روز ہے، اور پانچویں روز کے بعد تیسرا روز ہے، لیکن نواں اور پانچواں روز چوتھے روز سے، جو کہ بحران اصلی کا روز ہے، نمایاں طور پر کم نہیں ہے +

تیرھواں روز ایسا کمزور ہے کہ ضعف کی وجہ سے تقریباً اس میں

بحران واقع نہیں ہوتا +

چھٹے روز اگرچہ بحران ہوا کرتا ہے، مگر وہ ردی ہوتا ہے، اور اگر ردی نہ ہو، تو کم از کم دشوار، پوشیدہ اور ناقص ضرور ہوتا ہے، اور خطرے سے خالی نہیں ہوتا، گویا کہ چھٹا روز (ذیل کی تین باتوں میں) ساتویں روز سے مخالف ہے: (اول) چھٹے روز بحران کم ہی واقع ہوتا ہے (اور ساتویں روز زیادہ) +

(دوم) چھٹے روز کا بحران ردی ہوتا ہے (اور ساتویں روز کا جیّد) +

(سوم) چھٹے روز بحران بدشواری واقع ہوتا ہے (لیکن ساتویں روز بآسانی) +

چھٹے روز کے بحران کی بُرائی کی اطلاع چوتھا روز کرتا ہے، اور کم ایسا ہوتا ہے کہ چوتھا روز چھٹے روز کے لئے بھلائی کی خبر دے۔ اگر وہ بحران ردی نہ ہوگا، تو دشوار ضرور ہوگا۔ چنانچہ جب چھٹے روز بحران واقع ہوتا ہے، تو اس میں خوفناک علامتیں مثلاً سکات[1] اور غشی عارض ہوتی ہیں، خصوصاً جبکہ کوئی استفراغ واقع ہو، تو قے کے ساتھ غشی پیدا ہوگی، اور قے سے قوت ساقط ہو جائے گی، اعضا میں رعشہ اور کپکپی لاحق ہوگی، اور نبض ڈوب جائے گی، اگر اُس روز پسینہ آئے گا تو وہ یکساں نہ ہوگا +

اور گاہے چھٹے روز بذریعہ استفراغ کے بحران ناقص واقع ہوتا ہے، اور بُرے پھوڑے یا یرقان کے ذریعہ اُس کی تکمیل ہوتی ہے، اور قارورہ (رنگ اور قوام کے لحاظ سے اس روز) ردی ہوتا ہے اور اسکا رسوب بھی ردی ہوتا ہے۔ یہ باتیں (خراج و یرقان وغیرہ) اُس وقت

[1] سکات: قوما، غنودگی کی حالت +

پائی جاتی ہیں جبکہ بحران واقع ہونے کے بعد مریض سلامت رہے، اور اگر مریض سلامت نہ رہے تو یہ باتیں کیونکر ہونگی۔ اور مریض کی سلامتی گاہے بصورت خلاص اور رستگاری ہوتی ہے، اور گاہے بصورت اعادۂ مرض +

جالینوس کا قول ہے کہ ساتواں روز بادشاہ عادل کے مانند ہے (بہت اچھا کام کرتا ہے) اور چھٹا روز غالب وظالم کے مانند ہے (جو کچھ کرتا ہے، زبردستی اور جور وظلم سے کرتا ہے)، اور آٹھواں روز چھٹے روز کے قریب ہے" +

نیک و بد دنوں کی ترتیب خواہ وہ دن بحرانی ہوں یا واقع فی الوسط، یا ایام انذار[1]

تمام ایام میں افضل ساتواں اور چودھواں روز ہے، اس کے بعد نواں، ستر ہواں اور بیسواں روز، پھر پانچواں روز، اس کے بعد چوتھا اور اٹھارہواں روز، اور اسکے بعد تیرہواں روز +

واضح ہو کہ جو ایام ابتدائے مرض سے قریب تر ہوتے ہیں[2]، انہیں میں ایام بحران کے احکام، ایام واقع فی الوسط کے احکام، اور ایام انذار کے احکام توی اور سخت ہوتے ہیں + اور جس قدر ابتدائے مرض سے بُعد زیادہ ہوتا جاتا ہے، اُسی قدر انکے احکام ضعیف ہوتے جاتے ہیں

(یہ تجربہ اور مشاہدہ کی بنا پر ہے، قیاس اور عقل سے کوئی دلیل قائم نہیں کی جا سکتی ہے۔ اسی طرح بحران کے دیگر مسائل کا حال ہے" جیسا کہ شیخ خود بھی بحران کے ابتدا بیان میں اسکی تصریح کی ہے +

---

[1] فی الایام الفاضلۃ والردیۃ علی ترتیبھا +

[2] مرض کے شروع کے نو دن میں، چودہ روز تک بحران وغیرہ قوی ہوا کرتے ہیں +

وہ ایام جو کہ نہ قصد اول سے اور نہ قصد ثانی سے بحرانی ہیں[1]

وہ پہلا، دوسرا، دسواں، بارہواں، سولہواں، اور انیسواں روز ہیں، پندرہواں روز بھی اسی قسم میں داخل ہے، لیکن تعجب انگیز یہ امر ہے کہ ان میں سے اکثر ایام روز بحران کے متصل ہیں (لیکن ان میں سے کسی روز بحران واقع نہیں ہوتا ہے) +

ایام اِنذار (اطلاع دینے والے دن)

ایام انذار وہ ہیں جنمیں ان تین باتوں کے آثار وعوارض ظاہر ہوتے ہیں :

(۱) مادہ میں تغیر لاحق ہونے کے آثار؛

(۲) دو دشمنوں یعنی مرض و قوت میں سے کسی ایک کے غالب ہونے کی علامتیں؛

(۳) طبیعت اور مرض کے درمیان خفیف طور پر مقابلہ شروع ہونے کے آثار جو کہ فیصلہ کے لئے نہیں ہوتا، بلکہ مادہ کے جوش و ہیجان کی وجہ سے ہوتا ہے[2] +

اول (یعنی مادہ میں تغیر لاحق ہونے کے آثار) کی مثال نضج اور ضدّ

---

[1] "قصد اول سے" یعنی بطریق انذار، اور "قصد ثانی سے" یعنی بطریق بحران، یعنی یہ ایام کسی طرح بحرانی نہیں ہیں +

[2] یوم انذار اور یوم بحرانی میں یہی فرق ہے: یوم بحرانی میں کسی ایک کا غلبہ نمایاں ہو جاتا ہے، یعنی جس میں فیصلہ ہو جاتا ہے +

نضج کے دلائل ہیں، مثلاً حالت نضج میں قارورہ پر سُرخ یا سفیدی مائل غمامہ[1] (رسوب غمامی) پیدا ہوجاتا ہے، اور ضدِ نضج (غیر نضج) کی علامتیں بھی اسطرح معروف[2] ہیں +

دوم (یعنی دو دشمنوں میں سے ایک کے غلبہ کی علامتیں) کی مثال بھوک کا نمایاں طور پر بڑھ جانا، حرکات کا خفیف یا ثقیل ہوجانا[3] +

سوم (یعنی خفیف مقابلہ شروع ہوجانے کی علامتیں) کی مثال دردِ سر، بے قراری، ضیق النفس (تنگیٔ تنفس) رعدہ (کپکپی) پسینہ جو کہ تمام بدن پر نہ آئے، اور ناکمل استفراغ +

چنانچہ جب یہ آثار و علامات ان ایام میں ظاہر ہونگے، تو بحران اُن ایام میں واقع ہوگا، جو اِن دنوں کے بعد اور اِن سے متصل ہیں، اور جو پہلے معلوم ہوچکے ہیں +

چنانچہ چوتھا روز ساتویں روز بحران ہونے کی اطلاع دیتا ہے، بشرطیکہ چوتھے روز اچھی علامتیں[4] پائی جائیں، لیکن اگر چوتھے روز خراب

---

[1] جس مرض کا بحران ساتویں روز آنے والا ہوتا ہے، اُس کے قارورہ میں چوتھے روز غمامہ سُرخ یا سفیدی مائل ظاہر ہوتا ہے۔ جو اس امر کی اطلاع دیتا ہے کہ ساتویں روز بحران آئیگا۔ اس لئے چوتھا روز ساتویں روز کے بحران کے لئے یوم انذار کہلائیگا +

[2] مثلاً اگر قارورہ میں رقت وغیرہ ہو، جو عدم نضج کی علامت ہے، تو وہ اِس امر کی اطلاع دیگا کہ ساتویں روز یا چھٹے روز ردی بحران ہوگا +

[3] بھوک کا لگنا اور مریض کی نقل و حرکت کی آسانی غلبہ طبیعت کی علامت ہے، اور بھوک کا باطل ہوجانا اور نقل و حرکت کی دشواری غلبۂ مرض کی علامت ہے +

[4] اچھی علامتیں، مثلاً بول، براز اور نفث میں نضج کا ظاہر ہونا، خفیف استفراغ کا نمایاں ہونا، مثلاً بدن کا پسینہ سے معمولی طور پر تر ہوجانا، ناک سے خون کے قطرات کا آجانا، اور بعض دیگر احوال کا درست ہونا +

علامتیں (مثلاً صغر نبض، ہاتھ پاؤں کا سرد ہونا، تھوڑا پسینہ آنا) پائی جائیں تو چھٹے روز بحران ہونے کی اطلاع دیگا، خصوصاً جبکہ یہ علامتیں تپ محرقہ اور تپ نائبہ میں ظاہر ہوں +

علاوہ ازیں (چوتھے روز علامات ردیہ پائے جانے کے باوجود) گاہے ساتویں روز بھی بحران ہو جایا کرتا ہے، اور نویں روز بھی، مگر کمتر؛ لیکن غبّ میں بحران بالعموم (چوتھے روز کے انذار کے بعد ساتویں روز یا نویں روز) ہوا کرتا ہے۔ اس کے علاوہ غب میں چھٹے روز بھی بحران ہوا کرتا ہے +

نواں روز یا تو گیارہویں روز بحران واقع ہونے کا منذر ہے، یا چودھویں روز کا جو اکثر یہ ہے، اور گیارہواں روز بھی چودھویں روز کے بحران کا منذر ہوتا ہے، اور چودھواں روز یا تو سترہویں روز یا اٹھارہویں یا بیسویں یا اکیسویں روز کے لئے یوم انذار ہے، اور **سترہواں روز** بھی بیسویں یا اکیسویں روز بحران واقع ہونے کا منذر ہے + **اٹھارھواں روز** اکیسویں روز کے لئے اور بیسواں روز چالیسویں روز کے لئے یوم انذار ہے +

ایام واقع فی الوسط میں سے تیسرا روز پانچویں روز کا منذر ہے، اگر تیسرا روز ردی ہو (یعنی اس روز کرب و بیقراری ہو) تو وہ چھٹے روز کے لئے منذر ہے، اور پانچواں روز بھی نویں روز کے لئے منذر ہے؛ لیکن اگر وہ ردی ہو، تو آٹھویں روز بحران ہونے کی خبر دیتا ہے +

واضح ہو کہ انذارات بھی گاہے اپنے ایام سے منحرف ہو جاتے ہیں (بدل جاتے ہیں) اس انحراف کا سبب بھی وہی ہوتا ہے جو اُس مقام پر

بیان کیا گیا ہے، جہاں بتایا گیا ہے کہ بحران اپنے خاص اور صحیح دنوں سے کیونکر آگے یا پیچھے ہو جاتے ہیں +

یعنی جس طرح گاہے ساتویں روز بحران شدت اذیت اور مادہ کی ردائت و رقت کیوجہ سے جلدی (چھٹے روز) آجاتا ہے، اور مادہ کی غلظت اور قلت اذیت سے دیر میں (نویں روز) آتا ہے، اسی طرح یوم انذار بھی گاہے جلد یا دیر میں آتا ہے، مثلاً چوتھا روز جو یوم انذار ہے، اس کے بجائے تیسرا روز یا پانچواں روز انذار ہو جاتا ہے +

یہ بھی معلوم ہو جانا چاہیئے کہ جب کسی یوم انذار کے بعد دوسرے روز بھی کوئی ایسا تغیر پایا جائے جو کہ یوم انذار میں تھا تو سمجھنا چاہیئے کہ مرض کی رفتار تیز ہے +

علامات پر بخوبی غور کرنا چاہیئے جو جلد نمودار ہوئی ہوں، یا بدیر، اور ایام انذار کو دیکھنا چاہیئے کہ وہ جلد آگئے ہیں، یا دیر میں آئے ہیں (اس سے یہ پتہ چل سکیگا کہ بحران جلد واقع ہونے والا ہے یا دیر میں)

بحران کے ایام کی شناخت[^1] جبکہ اسکا پہچاننا دشوار ہو

طبیب کو بہت سے اغراض و مقاصد کے لئے اس امر کی ضرورت ہے کہ وہ بحران کے دنوں کو پہچانے، کیونکہ جب بحران قریب ہوتا ہے تو طبیب کو اس کی تدبیر اور طریقے سے کرنی پڑتی ہے، اور جب بحران دور ہوتا ہے تو اس کی تدبیر دوسرے طریقے سے کرنی پڑتی ہے +

[^1]: کبھی ایسا ہوتا ہے کہ بحران کے احوال دو دنوں میں پائے جاتے ہیں، ایسی حالت میں اس کا پتہ نہیں چلتا کہ ان دو دنوں میں سے کونسا دن بحران کا ہے +

بحران کے روز، اور اُس کے قریب دنوں میں مریض خاص تدبیر اور خصوصی نگرانی کا حاجتمند ہے: پس مناسب ہے کہ کسی دوا سے مادہ کو حرکت میں ہرگز نہ لایا جائے، ورنہ اکثر ایسا ہوتا ہے کہ طبیعت خود کسی استفراغ کی طرف مائل ہوتی ہے، اور یہ تحریک طبیعت کی اعانت کر کے استفراغ کو بڑھا دیتی ہے، جس سے اس وقت استفراغ میں سخت افراط پیدا ہو جاتی ہے، اور گاہے یہ تحریک طبعی استفراغ کے رُخ کے مضاد ہو جاتی ہے، اور دونوں کے اثرات برابر ہوتے ہیں (دونوں میں کشمکش پیدا ہوتی ہے، اور دونوں کی قوتیں برابر ہوتی ہیں) جس سے کوئی بھی استفراغ نہیں ہوتا، ایک ادھر کھینچتا ہے، اور دوسرا اس سے مخالف جانب جذب کرتا ہے، جس سے کسی کا فعل نہیں ہونے پاتا، مثلاً طبیعت مادہ کا استفراغ بذریعہ ادرار کرنا چاہتی تھی، اور مادہ کو ایسی دوا سے تحریک دی گئی جو کہ دست آور ہے تو اس صورت میں کوئی بھی استفراغ نہیں ہوگا)، اس صورت میں جو ضرر و نقصان پہونچ سکتا ہے، وہ ظاہر ہے +

ایام بحران کی شناخت میں اُن امور کا خیال رکھنا بھی ضروری ہے جو کہ ایام بحران میں تغیر و تبدل پیدا کرتے ہیں، اور جو معلوم ہو چکے ہیں +

مثلاً بعض امراض ایسے ہوتے ہیں، کہ اُن کا بحران ساتویں روز آنے والا ہوتا ہے، مگر بعض تغیرات و اسباب سے اُنکا بحران پانچویں روز ہی آجاتا ہے، اس لئے پانچویں روز کو اس کا حقیقی روز بحران نہ سمجھنا چاہئے، اور ایسی باتوں کا خیال رکھنا چاہئے +

ایام بحران کے طریقۂ شناخت کی دو صورتیں ہیں: ایک تو یہ کہ مطلقاً بلا تخصیص و تعیین مرض کا بحران معلوم کیا جائے (مثلاً یہ معلوم کیا جائے

کہ اس کا بحران قریب ہے، یا دور ہے، مثلاً اگر وہ مرض حاد ہے، تو اس کا بحران قریب ہوگا، اور اگر وہ مرض مزمن ہے، تو اسکا بحران دور ہوگا) +

دوسرا یہ کہ یہ متعین کیا جائے کہ جتنی مدت تک بحران رہا، اس میں سے کونسی مدت کو بحران کا دن کہا جائے، کیونکہ گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ بحران کے حالات وعوارض دو تین روز تک برابر قایم رہتے ہیں، اُس وقت یہ مشکل درپیش ہوتی ہے کہ کون سے دن کو بحران کی طرف منسوب کیا جائے (یعنی کس کو بحران کا دن کہا جائے) +

پہلی صورت، یعنی بلا تخصیص بحران کی شناخت، دو طور پر کی جاتی ہے: ایک تو مرض کے طویل اور قصیر ہونے سے، اور دوسرے مرض کی طبیعت اور اس کی قوت وشدت سے:

(الف) مرض کے طویل اور قصیر ہونے کی علامتوں سے صرف اس امر کی طرف رہبری ہوسکتی ہے کہ مرض کب ختم ہوگا، مثلاً کوئی مرض ایسا ہو کہ چوتھے روز اُس کا زائل ہونا ممکن نہو، بلکہ ممکن ہو کہ وہ ساتویں روز یا اس کے بعد زائل ہو۔ پس اگر ایسے مرض میں نضج کی علامتیں روز چہارم کے قریب نمایاں طور پر ظاہر ہو جائیں، تو ساتویں روز بحران کی اُمید کی جاسکتی ہے، اور اگر مرض کے طویل ہونے کی علامتیں پائی جائیں جو کہ اس کے باب میں بیان ہو چکی ہیں، تو اس سے یہ معلوم کیا جاتا ہے کہ اس کا بحران بہت دیر سے ہوگا یا یہ کہ اس مرض سے بغیر بحران[ا] کے (یعنی بذریعہ تحلیل) نجات حاصل ہوگی؛ اور اگر دونوں میں سے کسی ایک کی بھی علامتیں ظاہر نہ ہوں (یعنی نہ طول مرض کی علامتیں ہوں اور نہ قصر مرض کی) تو ساتویں اور چودھویں روز کے درمیان

[ا] کیونکہ امراض مزمنہ زیادہ تر بذریعہ تحلیل کے ختم ہوا کرتے ہیں +

زوال مرض کی امید کی جا سکتی ہے +

(ب) طبیعت مرض سے بحران پر اس طرح روشنی ڈالی جاتی ہے کہ مثلاً ایسے امراض میں جو طاق ایام میں حرکت میں آیا کرتے ہیں (مثلاً امراض صفراویہ اور تجاری بخار) اُن کے بحران زیادہ تر طاق ایام میں ہوا کرتے ہیں۔ اسی طرح امراض حارہ اور حادہ کا حال بھی ہے، جیسا کہ تم کو معلوم ہو چکا ہے' اور جفت اس کے مخالف ہیں (یعنی وہ امراض جو کہ جفت ایام میں متحرک ہوا کرتے ہیں، اُن کا بحران زیادہ تر جفت ایام میں ہوا کرتا ہے) +

دوسری صورت یعنی متعین طور پر یوم بحران کی شناخت میں کئی چیزیں رہنمائی کرتی ہیں: مثلاً دوروں کے قیاس سے، اوقات بحران کے شمار اور بحران کے زمانہ سے' اور اس چیز سے کہ کونسا دن بحران کا مستحق ہے' اور کونسا دن اس بارہ میں زیادہ قوی ہے +

مرض کی باریوں اور دوروں کے قیاس سے اس طرح رہنمائی حاصل کی جاتی ہے، جیسا کہ تم کو معلوم ہو چکا ہے کہ جفت دنوں کے ساتھ اگر کسی مرض کو خصوصیت ہے تو طاق ایام کے ساتھ کسی دوسرے مرض کو تعلق اور خصوصیت ہے +

چنانچہ اوپر بتایا گیا ہے کہ امراض حادہ کے بحران زیادہ تر طاق ایام میں ہوا کرتے ہیں، اور امراض مزمنہ کے زیادہ تر جفت ایام میں +

بحران کے زمانہ اور اس کے اوقات سے اس طرح استدلال کیا جاتا ہے کہ مثلاً دیکھا جاتا ہے اور شناخت کیا جاتا ہے کہ جن دو ایام میں بحران کے آثار پیدا ہوئے، اُن میں سے کون سے روز زیادہ زور ہوا

(اور کس روز دیر تک اس کے آثار رہے)۔ پس اسی روز کو بحران کا روز تسلیم کیا جائے۔ لیکن اگر اس دلیل سے زیادہ قوی کوئی دوسری دلیل موجود ہو، جس سے یہ ثابت ہو کہ اس دن بحران ہو ہی نہیں سکتا تو اس وقت وہی روز بحران قرار پائیگا، جس دن آثار خفیف تھے +

اسی طرح اس امر کو بھی اسی قبیلے سے سمجھنا چاہئے کہ اگر تین روز تک بحران کی علامتیں پائی جائیں، اور شرط مذکور بھی پائی جائے (یعنی آخری دن بلحاظ احکام بحران کے زیادہ قوی نہ ہو) تو درمیانی دن کو بحران کا دن سمجھنا چاہئے +

ایام بحران اور اُن کی قوت اور طبیعت سے اس طرح رہبری حاصل کی جاتی ہے کہ مثلاً ساتویں شب کو پسینہ آنا شروع ہوا، اور آٹھویں روز تمام دن پسینہ نکلتا رہا، تو اس صورت میں سمجھنا چاہئے کہ ساتویں روز ہی بحران تھا، نہ کہ آٹھویں روز، اگرچہ تپ آٹھویں روز اُترے (کیونکہ گاہے اختتام مرض بحران کے بعد ہوتا ہے)، اور اگر اس کے خلاف ہو، اور مثلاً تیرہویں روز پسینہ آنا شروع ہو، اور چودہویں روز تک پسینہ نکلتا رہے، اور چودہویں روز بخار اتر جائے، تو اس صورت میں یقیناً بحران چودہویں روز کی طرف منسوب کیا جائے گا۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ آٹھواں اور تیرہواں روز بھلائی میں دوسرے دو دنوں (یعنی ساتویں اور چودہویں روز[1]) کے برابر نہیں ہے +

---

[1] چودہواں روز **مقابلہ کا دن** ہے، کیونکہ چودہویں روز چاند کے پورے دور کا نصف ہے، جس میں چاند کی حالت میں پورا اور مقابلہ کا تغیر ہو جاتا ہے۔ اسی وجہ سے چودہواں دن بحران کا قوی دن ہے، اس لئے اس میں بہت قوی تغیر ہوتا ہے، یعنی مثلاً مرض پورے طور پر جاتا رہتا ہے +

(اگر کسی مرض میں موت واقع ہو تو) موت کو بمقابلہ ساتویں روز کے چھٹے روز سے زیادہ نسبت اور تعلق ہے: اسی طرح اسے بمقابلہ نویں روز کے دسویں روز سے زیادہ نسبت ہے +

یعنی موت اگر واقع ہو، اور وہ ساتواں دن ہو، تو اسے چھٹے روز کی طرف منسوب کرنا چاہیئے، کیونکہ چھٹا دن اچھے بحران کا دن نہیں ہے، اور ساتواں دن اچھے بحران کا دن ہے۔ یہی حال دسویں روز کا بھی ہے +

چند باتوں کے اجتماع سے رہبری حاصل کرنا، اسکی مثال وہی ہے جس کا ذکر گزر چکا، مثلاً ہم نے اوپر جو ذکر کیا ہے، اس میں چودہواں روز اسی قسم کا ہے۔ کیونکہ پسینہ کا نکلنا، اور تپ کا زائل ہونا دونوں باتیں ایک ساتھ چودہویں روز جمع ہو گئی ہیں +

ایام منذرہ سے رہبری حاصل کرنا، اس کی صورت یہ ہے کہ گذشتہ مثالوں میں یہ دیکھا جائے کہ آیا چوتھے روز انذار پایا گیا (یا نہیں، اگر پایا گیا) تو یقین کر لینا چاہیئے کہ بحران ساتویں روز کا ہے، یا مثلاً ساتویں روز یا گیارہویں روز انذار کی علامتیں پائی جائیں، تو یقین کر لینا چاہیئے کہ یہ بحران چودہویں روز کا ہے +

حاصل کلام یہ ہے کہ انذار کی علامتیں خواہ ساتویں روز پائی جائیں یا گیارہویں روز، ان دونوں صورتوں میں چودہویں روز کے بحران کا یقین کر لینا چاہیئے +

ایام بحران کا تعلق اکثر امراض سے

یہ بات معلوم ہو چکی ہے کہ نہایت حاد امراض (امراض حادّہ جدًّا) کا بحران ساتویں روز ہوا کرتا ہے، اور جو امراض حدت میں ان سے کم ہیں، اون کا بحران چودھویں اور بیسویں روز تک، اور جو ان سے بھی کم ہیں، ان کا بحران چالیسویں روز تک ہوا کرتا ہے۔ اس کے بعد خالص امراض مزمنہ کے بحران ہیں (جو ساٹھ اور اسّی روز تک ہوتے ہیں)

اگر تپ محرقہ جفت ایام میں شدت اختیار کرے تو یہ ردی علامت ہے (کیونکہ یہ امر اس کی طبیعت کے مقتضا کے خلاف ہے، اس کی شدت تو طاق ایام میں ہونی چاہیے تھی) اور یہ بالعموم چھٹے روز مریض کو ہلاک کردیتی ہے: اس ہلاکت کا منذر چوتھا روز ہوتا ہے، جبکہ سرد پسینہ آتا ہے، اور اسی طرح کی دوسری خراب علامتیں ظاہر ہوتی ہیں

اور جو امراض سرسام جیسے ہیں، ان کا بحران حدت کے باوجود بالعموم گیارھویں[1] روز ہوا کرتا ہے، کیونکہ اس میں شدتِ[2] مرض کی ابتداء اکثر تیسرے اور چوتھے روز کے بعد ہوا کرتی ہے، اور اس کے ایک ہفتہ بعد اس کا بحران واقع ہوتا ہے (جو گیارھواں روز ہے)

---

[1] حالانکہ قیاس یہ چاہتا ہے کہ اس کا بحران بھی ساتویں روز تک ہو

[2] لان ابتداء معظمہ یکون فی الاکثر بعد الثالث والرابع

تَمَّ الْقَوْلُ فِی الْبُحْرَانِ

(بحران کا بیان ختم ہوا)

دو مفید اضافات

بُحران اور تحلّل

(ماخوذ از بحارونکا اصول علاج)

لفظی اور معنوی تحقیق

کچھ دن ہوئے، ہندوستان کے علمی حلقہ میں مسئلۂ بحران پر ایک ہنگامہ برپا ہوا تھا، اور طبی جرائد میں ایک مدت تک اختلافی بیانات شائع ہوتے رہے تھے. جب میں نے اس مسئلہ کی تحقیق کی، تو مجھے بحران کے متعلق کچھ ایسے یقینی احکام ملے کہ اس پر کوئی کامیاب نکتہ چینی نہیں کی جاسکتی، اور بعض ایسے مشتبہ اور غیر یقینی احکام ملے کہ نہ تجربہ اُن کی تصدیق کرتا ہے اور نہ اُنپر عقلی حجت پائداری کے ساتھ قائم کی جاسکتی ہے، دراصل یہی وہ مشکوک احکام ہیں، جن میں اطبا باہم دست وگریباں ہیں: ایک گروہ کو ان احکام کے یقینی ہونے پر اصرار ہے، اور وہ عقلی دلائل کے زور سے انکی تصدیق کرانا چاہتا، اور مشتبہ کو غیر مشتبہ منوانا چاہتا ہے۔ اور دوسرا گروہ اس کی کمزور بنیادوں کو تجربہ اور مشاہدہ کی قوت سے ڈھاتا ہے، اور

جن واقعات کی بنا پر یہ احکام جاری کئے گئے ہیں، ان کو
اتفاقی سانحہ قرار دیتا ہے۔

وہ مشکوک اور مشتبہ احکام کیا ہیں، جن میں اطباء کا باہم اختلاف ہے؟

ان احکام میں زیادہ تر وہ مسائل شامل ہیں، جن میں بحران کے دنوں کی تعیین پر زور دیا جاتا ہے، اور اکثر حالات اور بیشتر امراض میں بحران کے خطرہ کو ایک بڑے بھوت کی شکل میں پیش کرکے اس سے ڈرایا جاتا ہے، حالانکہ ایسے امراض بہت ہی کم ہیں، جن میں بحران نمایاں طور پر نظر آتا ہے، حتیٰ کہ بعض لوگ محض چند بخاروں میں اس کی توقع کرتے ہیں، اور ان مرضوں میں جنکے ساتھ بخار ہوا کرتا ہے، اور ایسے ہی امراض کے ساتھ اسے ذکر کرتے ہیں۔ شیخ نے اگرچہ اپنے کسی قول میں اس کی تصریح نہیں کی ہے کہ بحران کا تعلق خاص محض بخاروں کے ساتھ ہے، مگر **مقالۂ بحران کا مقالہ حمیات کے** ساتھ لانا گویا اس تعلق خاص کا ایک خاموش اعلان اور معنوی اقرار ہے۔

اس تحقیق کے سلسلہ میں جب میری نظر مختلف کتابوں پر پڑی، اور دونوں طبوں کے محققین کے اقوال میرے سامنے آئے تو یہ حقیقت بھی مجھ پر واضح ہوگئی کہ بحران کے مختلف معانی اور مفاہیم ہیں، اور مختلف موقعوں پر اطباء اس لفظ کو استعمال کرتے ہیں، ایسی حالت میں غلط فہمیوں کا پیدا ہونا ضروری

ہے، اور یہ ظاہر ہے کہ دنیائے علم کے بیشتر اختلافات "غلط فہمیوں" پر مبنی ہوتے ہیں۔ اس اشتراک لفظی نے اس گتھی کو اور بھی زیادہ اُلجھا دیا ہے، اور اس مسئلہ کے صاف احکام کو بھی پیچیدہ بنا دیا ہے +

بحران کی لفظی تحقیق بحران[1] کے لفظی معنے "فیصلہ" یا "قول فیصل" کے ہیں[2]۔ لیکن اصطلاح اطبا میں **بحران** اُس تغیر عظیم کا نام ہے، جو مریض کی حالت میں یک لخت اور تیزی کے ساتھ واقع ہوتا ہے: خواہ یہ انقلاب عظیم مرض اور بُرائی کی جانب ہو، یا صحت اور بھلائی کی جانب +

اس تعریف سے ظاہر ہے کہ بحران کے لئے دو شرطیں ضروری ہیں: (۱) مریض کے حالات میں انقلاب اور تغیر عظیم کا نمودار ہونا (۲) اس تغیر

---

[1] بُحران: بقول اکثر اہلِ لغات یونانی لفظ ہے، جو عربی زبان میں داخل ہوگیا ہے۔ عوام و خواص عرب عام عربی گفتگو میں یہی لفظ بولتے اور اسے اپنا لفظ سمجھتے ہیں: یہ اُن طبی اور فنی اصطلاحات کی طرح نہیں ہے، جسے محض اہل فن سمجھ سکتے ہیں، اور عام عرب نہیں سمجھ سکتے۔ اسی وجہ سے بعض اہل لغات نے لفظ بُحران کو مُوَلّد کہا ہے، جس کے معنے یہ ہیں کہ یہ لفظ خالص عربی نہیں ہے۔ بحران کے دن کو خلاف قواعد نحو یوم باحوراء بھی کہا جاتا ہے۔ باحور کے اصلی معنے موسم گرما کی شدت کے ہیں۔ گویا بحران بھی مرض اور طبیعت کی جنگ کا ایک گرم دن ہے +

[2] بقول جالینوس بحران کے معنے ہیں "حکم فاصل" یعنی ایسا حکم جس سے فریقین کا فیصلہ ہو جائے۔ شیخ نے اس کے معنے بتائے ہیں: الفصل فی الخطاب یعنی دوٹوک بات کہدینا۔ ظاہر ہے کہ ان سب کا حقیقی مفہوم ایک ہی ہے +

وانقلاب کا یک سخت اور تیزی کے ساتھ رونما ہونا +

رہا یہ سوال کہ اگر کسی مرض میں اس قسم کا فوری تغیر اور دفعۃً انقلاب نمودار نہ ہو، بلکہ وہ مرض بتدریج زوال پذیر ہو تو اُسے اصطلاحاً کیا کہتے ہیں؟ اس کا جواب یہ ہے کہ ایسے خفی اور تدریجی تغیر کے لئے اطباء نے لفظ تَحَلُّل وضع کیا ہے، جیسا کہ قول شیخ کے ذیل میں ابھی آنے والا ہے +

اس معنے کی تعیین و تخصیص کے بعد اب میں بحران اور تحلل کے متعلق چند یقینی احکام بیان کرتا ہوں، جس کی تصدیق وا قرار میں کسی کو انکار نہیں ہو سکتا +

بحران اور تحلل کے غیر مشتبہ احکام جو امراض شفاء اور صحت کی صورت میں زوال پذیر ہوا کرتے ہیں، ان کی دو صورتیں ہیں: گاہے یہ بحران کی صورت میں ختم ہوتے ہیں، اور گاہے تحلل کی صورت میں (شیخ) ۔ اسکا مفہوم یہ ہے کہ انجام مرض کے وقت گاہے کوئی فوری انقلاب اور تغیر عظیم جسم مریض میں نمودار ہوتا ہے، جسے بحران کہتے ہیں، اور گاہے مرض رفتہ رفتہ کم ہو کر تدریجاً دور ہوتا ہے، جس میں ایک مدت صرف ہو جاتی ہے، جسے تحلل کہتے ہیں +

یہ ظاہر ہے کہ بحران کی صورت میں ہولناک عوارض و شدید اضطراب علامات ظاہر ہوتی ہیں، مثلاً دردسر، بے خوابی، بے چینی، اور ہذیان وغیرہ یعنی یہ علامتیں بحران سے مقدم ہوتی ہیں؛ اور تحلل کی صورت میں بدن کے اندر کوئی ایسا ہیجان و جوش نہیں ہوتا، اور نہ ایسی شدید علامتیں نمودار ہوا کرتی ہیں +

بحران زیادہ تر امراض حادہ میں ہوا کرتا ہے، اور تحلل زیادہ تر

امراض مزمنہ میں (شیخ) +

آملی، شارح قانون، فرماتے ہیں: اس میں تو کسی کو اختلاف نہیں ہے کہ امراض ترکیب اور امراض تفرق اتصال میں کوئی بحران نہیں ہوا کرتا ہے، اور نہ امراض سوء مزاج سادہ میں، جو مادہ سے خالی ہوتے ہیں۔ رہے مادّی امراض، تو ان میں وقوع بحران کے لحاظ سے اختلاف ہے: بعض اطباء کی رائے ہے کہ بحران محض امراض حادّہ میں نمودار ہوا کرتا ہے، امراض مزمنہ میں قطعًا نہیں۔ کیونکہ بحران انقلاب عظیم کا نام ہے، جو بدن میں فورًا اور تیزی کے ساتھ نمودار ہو۔ اور یہ ظاہر ہے کہ اس قسم کا فوری تغیر و انقلاب اکثر اوقات اُنہی امراض میں لاحق ہوا کرتا ہے، جن کے مادہ میں حدّت ہوتی ہے، اور جو شدید اذیت کے باعث ہو سکتے ہیں" +

پھر آملی کہتے ہیں کہ "جالینوس کا بھی یہی خیال معلوم ہوتا ہے، اور وہ اپنے قول سے اسی طرف اشارہ کر رہا ہے: اطباء کا ایک گروہ قائل ہے کہ جو امراض لمبے اور مزمن ہوتے ہیں، ان میں بحران نہیں ہوا کرتا ہے؛ میرا بھی ایسا ہی گمان ہے" +

بحران اور تحلّل سے شفا حاصل ہونے کی مثالیں

میں اوپر بحوالہ قول شیخ بتا چکا ہوں کہ بعض امراض بحران کے ذریعہ سے ختم ہوا کرتے ہیں، اور بعض تحلّل کے ذریعہ سے۔ اب میں ان دونوں صورتوں کی مثالیں پیش کرتا ہوں +

حصول شفاء بذریعہ بحران: مرض ذات الریہ عمومًا بذریعہ بحران ختم ہوا کرتا ہے، جو اکثر اوقات آٹھویں دن واقع ہوتا ہے، حرارت چوبیس گھنٹے میں درجۂ اعتدال پر آجاتی ہے، نبض اور تنفس

کی سُرعت و بیقاعدگی بطور اور باقاعدگی میں تبدیل ہوجاتی ہے، اور مریض کی ہذیانی حالت اصلی نیند میں بدل جاتی ہے +

حصول شفا، بذریعہ تحلل: موتی جھرہ یا حمی معویہ میں بخار جب اُترتا ہے، تو عموماً بتدریج کئی روز میں کم ہوکر اُترتا ہے: آج ایک درجہ کم ہوا، تو کُل دو درجہ، اسی طرح اس میں گا ہے سات آٹھ روز صرف ہوجاتے ہیں، اور اس عرصہ میں کوئی فوری تغیر و انقلاب نمودار نہیں ہوتا، ورنہ بعض بخاروں میں، جن میں بحران نمودار ہوا کرتا ہے، گاہے پسینہ کے بعد حرارت بہت ہی تیزی کے ساتھ چند گھنٹہ میں ۱۰۵، اور ۱۰۶ اسے ۹۸، ۹۷ پر آجاتی ہے +

تنذرہ | حالات امراض کے مشاہدہ اور کثرتِ تجربہ سے یہ امر محقق ہے کہ بعض امراض میں قدرتاً وقوع بحران کا میلان ہوا کرتا ہے، یعنی وہ اکثر بحران ہی کی صورت میں ختم ہوا کرتے ہیں، اور بعض امراض میں طبعاً وقوع تحلل کا میلان ہوتا ہے۔ تجربہ کار اطباء اس کی تصدیق کرسکتے ہیں کہ موتی جھرہ عموماً مذکورہ بالا شکل ہی میں ختم ہوا کرتا ہے، اور حمیاتؔ اجامیہ کی بیشتر قسمیں بصورتِ بحران ہی ختم ہوا کرتی ہیں، اور شاذ اس کے برعکس صورتیں مشکل ہی سے نظر آتی ہوں +

بحران اور ذبول | اسی طرح جن امراض کا انجام، بجائے صحت کے موت ہوا کرتا ہے، ان کی بھی دو صورتیں ہیں: (۱) بعض امراض میں فوری انقلاب اور تغیر عظیم کے بعد موت آتی ہے، اور (۲) بعض امراض بتدریج قوتوں کو نڈھال کرکے ایک مدت میں موت کی سرحد تک پہونچاتے ہیں۔ پہلی صورت میں کہا جائیگا کہ "موت بحران کے بعد یا بحران کے ذریعہ سے آئی"، اور دوسری

---

[1] حمیات اجامیہ: تپہائے موسمی، مثلاً غب، ربع وغیرہ +

صورت میں کہا جائیگا کہ "موت ذبول کے ذریعہ سے لاحق ہوئی"۔ چنانچہ مرض سل و دق اور اکثر مزمن امراض بصورت ذبول ہی موت کی گھاٹ تک پہونچایا کرتے ہیں +

بحران اور بخار بحران اپنی پوری شان اور پورے عوارض کے ساتھ ممتاز اور نمایاں طور پر علی العموم بخاروں ہی میں دیکھا جاتا ہے، خواہ بخار اصلی ہوں یا بطور عرض کے۔ اسی وجہ سے اطباء وقوع بحران کے خطرہ کا ذکر زیادہ تر بخاروں ہی میں کرتے ہیں۔ حتی کہ ایک گروہ نے اس اصطلاح کو عام امراض سے خارج کرکے بخاروں کے ساتھ مخصوص کردیا ہے، اور اصطلاح کے بارہ میں یہ ہر شخص کو حق حاصل ہے +

مملکت بدن میں طبیعت اور مرض کی جنگ
اور انجام مرض کی چار صورتیں

بحران شافی — تحلل — بحران مہلک — ذبول

مذکورہ بالا بیان سے ظاہر ہے کہ انجام مرض کی چار صورتیں ہیں؛ کیونکہ اگر مرض کا انجام شفا ہے، تو اس کی دو صورتیں ہیں: دفعۃً تغیر عظیم کے بعد صحت ہوگی، یا تدریجاً اور رفتہ رفتہ صحت حاصل ہوگی۔ پہلی صورت **بحران شافی** کی ہے، اور دوسری صورت **تحلّل** کی: اسی طرح اگر مرض کا انجام موت ہے، تو اس کی بھی دو صورتیں ہیں: دفعۃً انقلاب عظیم کے بعد موت آئے گی، یا تدریجاً بدن اور قوتوں کو گھلا گھلا کر: پہلی صورت بحران مہلک کی ہے، اور دوسری صورت ذبول کی +

مقابلہ طبیعت و مرض دراصل بادشاہوں اور باغیوں کی جنگ سے

پوری مشابہت رکھتا ہے، اس طبعی جنگ کے نتیجے مذکورہ بالا چاروں صورتوں میں ظاہر ہوتے ہیں: نیصلہ کن فوری فتح ــــ فیصلہ کن فوری شکست ــــ دیرطلب تدریجی فتح ــــ دیرطلب تدریجی شکست +

مملکتِ بدن کا حامی اور محافظ "بادشاہ اور حاکم کی طرح" اس تشبیہ میں طبیعت کو قرار دیا جاتا ہے، اور باغی دشمن مرض کو، جو مملکتِ بدن میں گھسکر اسے تباہ و برباد کرنا چاہتا ہے، اور درپے تخریب و آزار ہوتا ہے +

جب مملکتِ بدن میں دشمن باغی یعنی مرض داخل ہوکر حملہ آور ہوتا ہے، تو طبیعت اپنی فوج اور سامانِ جنگ کے ساتھ بقدر استطاعت مدافعت کے لئے تیار ہوجاتی ہے، اور بیرونی جنگ میں جو صورتیں میدانِ جنگ کے اندر واقع ہوا کرتی ہیں، بالکل اسی طرح اس بدنی جنگ میں بھی مختلف صورتیں نمودار ہوا کرتی ہیں:

جس طرح میدانِ جنگ میں سلطانِ وقت اور دشمنِ باغی کے درمیان گاہے معمولی جھڑپیں اور خفیف جنگیں ہوجایا کرتی ہیں، اور شاہی فوج اور دشمن کی قوت کے مطابق کم وبیش مدت تک اس کا سلسلہ جاری رہتا ہے، اسی طرح طبیعت و مرض کے درمیان گاہے خفیف مدافعت تھوڑے یا زیادہ عرصہ تک جاری رہتی ہے، جس کے آثار و نشانات بھی خفتِ جنگ کے مطابق ہلکے اور معمولی ہوتے ہیں. جنگ کے خفیف ہونے کی وجہ گاہے یہ ہوتی ہے کہ دشمن یعنی مرض معمولی ہوتا ہے، اور گاہے اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ دشمن اگرچہ کافی سخت اور قوی ہوتا ہے، مگر طبیعت ضعیف و ناتواں ہوتی ہے، اور اسکے پاس سامانِ جنگ تھوڑا ہے +

علیٰ ہذا جس طرح میدانِ کارزار گاہے شدت سے گرم ہوتا ہے،

سخت خونریزیاں ہوتی ہیں، فضائے آسمانی گرد و غبار اور دھوئیں سے بھر جاتی ہے، اور زخمیوں اور مرنے والوں کے شور و فغاں اور چیخ پکار سے گونج اٹھتی ہے، اور ایسی شدید جنگ کا تھوڑے ہی عرصہ میں خاتمہ ہو جاتا ہے؛ اس میں گاہے بادشاہ وقت کو غلبہ حاصل ہو جاتا ہے، اور گاہے تباہ کار دشمن کو؛ اور پھر یہ غلبہ گاہے پورا اور فیصلہ کن ہوتا ہے کہ ایک فریق ملک پر پورا قبضہ جما کر دوسرے کو قطعاً ملک سے خارج کر دیتا ہے، یعنی ایک فریق کو شکست فاش ہو جاتی ہے کہ بارِ دیگر حملہ کرنے کی اس میں ہرگز سکت نہیں رہتی، اور گاہے کسی ایک فریق کو ناتمام سا غلبہ حاصل ہوتا ہے، اور دوسرے فریق کو ایک ایسی نامکمل ہزیمت اور ناتمام شکست حاصل ہوتی ہے کہ وہ میدان جنگ کو سراسر چھوڑ کر بھاگ نہیں جاتا، بلکہ مورچے اور کمینگاہوں میں قائم رہتا ہے، اور بارِ دیگر تیاریاں کر کے حملہ آور ہوتا ہے۔ ایسی صورت میں قطعی فیصلہ آخری جنگ میں ہوتا ہے — بالکل اسی طرح طبیعت و مرض کے درمیان گاہے بہت ہی شدید جنگ رونما ہوتی ہے، جس کے علامات و نشانات بھی شدتِ جنگ کے مطابق سخت ہوتے ہیں — بدن میں سخت ہیجان و اضطراب، کرب و بیقراری بدرجۂ کمال، نیند مفقود، ہوش و حواس مختل، ہذیان اور بیہودہ بکواس کا زور شور، الغرض مملکتِ بدن میں اس وقت ایک قیامت خیز ہنگامہ برپا ہو جاتا ہے ÷

پھر اس شدید جنگ کا انجام گاہے طبیعت کے حق میں ہوتا ہے، اور گاہے مرض کے حق میں۔ جب غلبہ طبیعت کو حاصل ہوتا ہے، تو گاہے یہ غلبہ ایسا زبردست اور مکمل ہوتا ہے کہ مرض کو قطعی شکست فاش ہو جاتی ہے، اور گاہے یہ غلبہ ناتمام سا ہوتا ہے، جس سے مرض کو مکمل شکست نہیں ہوتی، بلکہ

وہ کمینگاہوں اور مورچوں میں چُھپ جاتا ہے، اور موقعہ پاکر پھر ایک بار، یا بار بار حملہ آور ہوتا رہتا ہے۔ اسی طرح جب غلبہ مرض کو حاصل ہوتا ہے، تو گاہے یہ اس کی شاندار فتح کا دن ہوتا ہے، اور طبیعت کیلئے شکست فاش کا، جس کے بعد طبیعت میں مدافعت کرنے کی سکت ہی باقی نہیں رہتی ہے، اور اس کا انجام موت اور ہلاکت ہوتی ہے، اور گاہے یہ مرض کی ناقص فتح کا دن ہوتا ہے، اور طبیعت کے لئے ناتمام شکست کا، جس کے بعد طبیعت اپنی نئی تیاریوں کے ساتھ ایک بار یا کئی بار مقابلہ کرتی ہے، اور فیصلہ اخیر جنگ میں برآمد ہوتا ہے۔

بدنی مدافعت اور طبعی جنگ کی یہی چند صورتیں ہیں، جن سے مختلف نتائج — **بحران شافی** — **تحلل** — **بحران مہلک** — **ذبول** — برآمد ہوتے ہیں۔

جراثیم کی تحقیق کے بعد جراثیم کی نئی تحقیق نے مرض اور طبیعت کی اس جنگ کو بہت ہی واضح کردیا ہے: بعض جراثیم کے حملے خفیف ہوتے ہیں، اور بعض کے شدید۔ پھر بعض جراثیم اس قسم کے ہیں کہ اُنکی اور طبیعت کی ایک ہی اور متصل جنگ ہوتی ہے، اور چند گھنٹے سے چند یوم میں نتیجہ برآمد ہوجاتا ہے: یا صحت حاصل ہوجاتی ہے، یا موت، اور بعض جراثیم اس قسم کے ہیں کہ وہ حملہ آور ہوکر کمینگاہوں میں جا چھپتے ہیں، اور پھر موقعہ پاکر اور اپنی تعداد و نسل کو بڑھاکر حملہ آور ہوجاتے ہیں۔

طبیعت کی فوج اور دشمن کی فوج اسی طرح مرض کی فوج اگر مثلاً جراثیم ہیں، جنکی تعداد میں تکاثر و افزایش سے جدید اضافہ ہوسکتا ہے، اور جسکو "جدید کمک" کہنی چاہیئے، اسی طرح طبیعت کی فوج مثلاً خون کے سفید دانے

ہیں، جو جراثیم پر حملہ آور ہو کر ان کو تباہ و برباد کیا کرتے، اور انکو ہڑپ کر جایا کرتے ہیں، علیٰ ہذا ضرورت کے وقت طبیعت ان دانوں کو بہت بڑی مقدار میں پیدا کر کے بڑھا لیتی ہے، اور اس طرح دشمن سے مقابلہ کرنے کے لئے نئی سے نئی فوج وہ روانہ کیا کرتی ہے +

پھر جس طرح میدان جنگ میں طرفین کے افراد کام آتے ہیں، اور حالات کے مطابق بقدر استطاعت نئی فوج میدان میں اترتی رہتی ہے، اسی طرح وبائی اور جراثیمی امراض میں جراثیم بھی تباہ و برباد ہوتے رہتے ہیں، اور خون کے سفید دانے بھی. چنانچہ پھوڑے کی صورت میں مردہ جراثیم اور مردہ سفید دانے پیپ بنکر برآمد ہوا کرتے ہیں، جو اس جنگ میں شہید ہوتے ہیں +

پھر جب کوئی بادشاہ کمزور ہوتا ہے، اور اُس کے ملک کی حالت خراب ہوتی ہے، تو وہ میدانِ جنگ میں نئی کمک بھیجنے سے عاجز ہوتا ہے، اور جہاں تک بس چلتا ہے، اپنی خستہ حال اور ضعیف فوج کے ذریعہ دشمن سے مقابلہ کرنے کی کوشش کرتا ہے. اسی طرح جب طبیعت کمزور ہوتی ہے، اور مملکتِ بدن کی حالت خراب ہوتی ہے، تو وہ خاطر خواہ سفید دانوں کی تعداد میں اضافہ نہیں کر سکتی، اور دشمن کی شدت و قوت کے باوجود بے بسی کے عالم میں اپنی کمزور فوج سے آخر دم تک مقابلہ کرتی رہتی ہے، حتیٰ کہ وہ جنگ سے عاجز و درماندہ ہو کر تھک جاتی، اور خاموش ہو کر بیٹھ جاتی ہے، جس سے موت کا راستہ صاف ہو جاتا ہے +

دورانِ جنگ میں جب کسی طرح پتہ چل جاتا ہے کہ دشمنوں کی فوج فلاں کمینگاہ، مورچہ، خندق، یا قلعہ کے اندر پڑی ہوئی ہے، تو حتی الامکان

اُس کے گھیرنے کی کوشش کی جاتی ہے، اسی طرح جب جراثیم بدن کے کسی حصے میں داخل ہوکر مورچہ قائم کر لیتے ہیں، تو طبیعت اپنی فوج سے اسے گھیر لینے کی پوری کوشش کرتی ہے: پھوڑوں کے گرد کچھ عرصہ کے بعد صلابت آ جاتی ہے۔ اس سخت ورم کے اندر سفید دانے بڑی کثرت سے موجود ہوتے ہیں، جو پیپ اور جراثیم کو گھیرے رہتے ہیں، اور بدن کے اندر داخل ہونے سے باز رکھنے کی کوشش کرتے رہتے ہیں +

چند متعلقہ اصطلاحات

بُحُرَان جَیِّد: (بحران محمود) بہترین بحران: اس سے مراد وہ بحران ہے، جس میں غلبہ طبیعت کو حاصل ہو + اس کی پھر دو صورتیں ہیں: اگر طبیعت کو کامل فتح حاصل ہوگئی ہے، اور مادہ مرض کا اُس نے یک لخت قلع قمع کر دیا ہے، تو اسے بحران جید تامّ کہتے ہیں، ورنہ ناقص +

بحران ردی: بُرا بحران: اس سے مراد وہ بحران ہے، جس میں مرض کو فتح اور طبیعت کو شکست حاصل ہو۔ پھر اس کی بھی دو صورتیں ہیں: اگر طبیعت کو کامل شکست ہو جائے، تو اسے بحران ردی تامّ کہتے ہیں، علے ہذا اسکو "عطب" (ھلاکت) بھی کہتے ہیں۔ اور اگر طبیعت کو ابھی پوری شکست نہیں ہوئی ہے، تو اسے بحران ردی ناقص کہتے ہیں +

بحران انتقالی: وہ بحران جس کے بعد بدن پر پھوڑے، پھنسیاں، اور اَورام نکل آتے ہیں۔ اس بحران میں مرضی مادّہ ایک جگہ سے

منتقل ہو کر دوسری جگہ آجاتا ہے۔ بعض امراض میں بحران انتقالی واقع ہونے کی خصوصیت ہوتی ہے، اور انکے مواد کا یہ ایک طبعی سیلان ہوتا ہے: بعض قسم کے بخاروں میں جلدی پھوڑوں کا نمودار ہونا تو ایک کھلی مثال ہے، لیکن ورم اصل الاذن (کن پیڑ) کے بعد عموماً ورم خصیہ لاحق ہو جایا کرتا ہے۔

بُحرانِ اسہالی: وہ بحران جس میں اسہال عارض ہو، اور اسہال کی وجہ سے وہ مرض جاتا رہے۔ اسی طرح اسہال بحرانی ایسے دستوں کو کہتے ہیں جو بحران کی وجہ سے آتے ہیں۔

بُحران عَرَقی: وہ بحران جس میں پسینہ عارض ہو، اور پسینہ کی وجہ سے مرض، مثلاً بخار جاتا رہے۔ اسی طرح عرق بحرانی اسی قسم کے پسینہ کو کہتے ہیں، جو بحران کی وجہ سے خارج ہوتا ہے۔

بُحران اِدرَاری: وہ بحران جس میں ادرار عارض ہو۔

بُحران رُعافی: وہ بحران جس میں نکسیر پھوٹے۔

اسی طرح دفع طبیعت اور بحران کی وجہ سے گاہے قے کا زور ہو جاتا ہے، جس کے بعد مرض شفا سے بدل جاتا ہے۔ گاہے افراط کے ساتھ حیض جاری ہو جاتا ہے، گاہے بواسیر کا خون بہ نکلتا ہے، گاہے بلغم براہ تنفس کثرت کے ساتھ خارج ہوتا ہے۔ وعلیٰ ہذا القیاس دوسرے فضول و مواد کا حال ہے۔

یومِ اِنذار: مرض کے اُس دن کو کہتے ہیں، جس میں کچھ ایسی علامتیں نمودار ہو جائیں، جس سے طبیب سمجھ سکے اور حکم لگا سکے کہ اس کے بعد بحران فلاں روز ہوگا، مثلاً چوتھے روز کچھ علامتیں دیکھکر وہ کہہ سکے

کہ ساتویں روز بحران ہوگا (یوم انذار: بحران کی اطلاع دینے والا دن)
یوم بحرانی اور یوم انذار میں فرق یہ ہے کہ بحران کا دن فیصلہ کا دن ہے،
جس سے غلبۂ مرض یا غلبۂ طبیعت کا فیصلہ ہوجاتا ہے، اور یوم انذار
میں یہ فیصلہ ظاہر نہیں ہوتا +

بحران کے دوسرے معانی

تمہیدی بیان میں لکھا جا چکا ہے کہ لوگ لفظ بُحران کو متعدد
معانی کے لئے استعمال کرتے ہیں، چنانچہ ابتک میں نے جو احکام بتائے
ہیں، وہ اُس بحران کے ہیں، جس کا مفہوم شیخ نے بتایا ہے، اور جو زیادہ
عام اور مشہور ہے۔ لیکن اب میں دوسرے معانی نقل کرتا ہوں +

(۱) بُحران اُس تغیر و انقلاب کو کہتے ہیں، جو دفعۃً رونما ہو، اور
اس کے ذریعہ سے مرض دور ہوجائے +

اس تعریف میں اور پہلی تعریف میں یہ فرق ہے کہ پہلی
تعریف میں صحت حاصل ہونے کی تخصیص نہیں تھی، اور اسمیں
زوال مرض اور حصول صحت کی تخصیص ہے +

(۲) بدن مریض اور مرض میں کسی قسم کا تغیر واقع ہو، بعض لوگ
اس کو بحران کہتے ہیں، خواہ تغیر دفعۃً رونما ہو، یا تدریجًا، خواہ اسکے
بعد صحت حاصل ہو، یا اور بھی برائی بڑھ جائے +

یہ بہت وسیع مفہوم ہے، اور اس لحاظ سے اصطلاح
ذبول اور تحلل بھی بحران میں داخل ہوجائیگی، حالانکہ پہلی
تعریف کے لحاظ سے یہ الفاظ بحران کے مقابلہ میں بولے

جاتے ہیں +

(۳) بُحران گاہے اُس خطرناک حالت کو بھی کہتے ہیں جس میں مریض ایک ایسی حالت میں پڑا رہتا ہے، جس میں پتہ نہیں ہوتا کہ وہ بچیگا، یا مریگا +

اس میں اور پہلے معنے میں فرق یہ ہے کہ اس قسم کی خطرناک حالت مریضوں میں مقدم ہوا کرتی ہے، اور اس کے بعد بطور نتیجہ کے بھلائی یا بُرائی ظاہر ہوتی ہے، جو پہلے معنے کے لحاظ سے بحران ہے۔ الغرض یہ خطرناک حالت دورانِ جنگ کی حالت سے مشابہ ہے، اور بھلائی یا بُرائی کا ظہور نتیجۂ جنگ۔ بعض لوگ بحران عین حالتِ جنگ کو کہتے ہیں، اور بعض لوگ فیصلۂ جنگ کو، خواہ فتح کی شکل میں ہو، یا شکست کی صورت میں +

بحران کے مشتبہ اور غیر یقینی مسائل

ایام بحران کی تعیین سب سے زیادہ مشتبہ، غیر واضح، اور ناقابل وثوق بحران کے دنوں کی تعیین ہے، جس کی تصدیق نہ تجربہ ومشاہدہ سے ہوتی ہے، اور نہ قیاس اور عقلی دلائل سے یہ چیز ثابت ہوتی ہے +

علاوہ ازیں بحران کے دنوں کی تعیین اور اس کے شمار میں زمانۂ بقراط سے اختلاف چلا آرہا ہے، جو اس مسئلہ کے مشتبہ اور غیر یقینی ہونے کے لئے کافی ثبوت ہے +

ایام بحران کی تعیین پر جو اطباء زور دیتے ہیں، وہ انہیں اس ترتیب سے شمار کرتے ہیں :

(۱) چوتھا دن (بقول بعض تیسرا دن) —— (۲) ساتواں دن —— (۳) گیارہواں دن —— (۴) چودھواں دن —— (۵) سترہواں دن (بقول بعض اٹھارہواں دن) —— (۶) اکیسواں دن (بقول بعض بیسواں دن) —— (۷) چوبیسواں دن —— (۸) اٹھائیسواں دن (بقول بعض ستائیسواں دن) —— (۹) بتیسواں دن —— (۱۰) چونتیسواں دن (باختلاف بعض پینتیسواں) —— (۱۱) سینتیسواں دن (باختلاف بعض اڑتیسواں) —— (۱۲) چالیسواں دن (باختلاف بعض بیالیسواں) +

بحران کے دنوں کے شمار میں بہت زیادہ اختلافات ہیں، جن کو میں نے بے فائدہ سمجھکر نظر انداز کر دیا ہے +

ایام بحران کی تعدید میں اگر اطباء کے مختلف اقوال کو پڑھا جائے، اور ان میں ذرا غور کیا جائے، تو سوائے الجھن اور پریشانی کے کوئی نتیجہ برآمد نہ ہو +

بحران کے دنوں کے شمار میں سب سے بنیادی چیز مرض کی ابتداء کا متعین کرنا ہے، جس میں خود اطباء باہم مختلف اور دست وگریباں ہیں، اس سے ظاہر ہے کہ اب بحران کے دنوں کا شمار صحت کے ساتھ کس طرح کیا جا سکتا ہے +

بدنی رطوبات و مواد کا تعلق چاند اور سورج سے	ایام بحران کے شمار میں اطباء کے ایک طبقہ نے ایک عقلی ڈھکوسلہ بھی قائم کیا ہے، جس کی

روسے وہ بحران کے دنوں کو شمار کرانے کی کوشش کرتے ہیں، مگر تجربہ کی ٹھوکرسے بار بار گرتے اور لنگڑاتے جاتے ہیں۔

ان کا خیال ہے کہ بدنی رطوبات اور مواد کا تعلق چاند اور سورج سے ہے: یعنی امراض حادہ کے مواد کا تعلق چاند سے، اور امراض مزمنہ کے مواد کا تعلق سورج سے ہے۔ اس کی تفصیل ان کے گمان کے مطابق یہ ہے کہ چاند کی روشنی کے اثر سے تمام جہان کی رطوبتیں متاثر ہوتی ہیں، اور ان رطوبات میں یہ روشنی مختلف قسم کے تغیرات پیدا کرتی ہے۔ اپنے اس خیال پر وہ یہ قرینہ پیش کرتے ہیں کہ چاند کی روشنی کے زمانہ میں سمندر کا پانی بڑھ جاتا ہے، اور جوار (مدّ) کا زور ہو جاتا ہے، اور روشنی کی کمی کے زمانہ میں سمندر کا پانی گھٹ جاتا ہے، اور بھاٹا (جزر) کی شکل پیدا ہو جاتی ہے +

نیز ان کا دعوےٰ ہے کہ نور قمر کے بڑھنے سے کھوپڑیوں کے اندر بھیجہ کی مقدار بڑھ جایا کرتی ہے؛ اور بدر کامل کے وقت جبکہ چاند پورا ہو جاتا ہے، درخت اور سبزیاں خوب بڑھتی ہیں، اور ان کے پھل جلد پختہ ہو جاتے ہیں +

اسی طرح بدن کی رطوبتیں اور امراض کے مواد بھی چاند سے متاثر ہوا کرتے ہیں، اور ان کے حالات میں چاند کے حالات کے لحاظ سے اختلاف واقع ہوا کرتا ہے۔ مثلاً ہلال سے بدر کامل بننے میں، جو اختلاف کی ایک زبردست صورت ہے، چونکہ چودہ روز صرف ہوتے ہیں، اس لئے چودھواں روز بحران کا

دن ہے، یعنی چودھویں روز مادۂ مرض میں بھی غیر معمولی تغیر ظاہر ہوتا ہے۔ اسی طرح چودہ کا نصف سات ہے، تو ساتواں روز بھی بحران کا دن ہونا چاہیئے، اور سات کا نصف چوتھے روز واقع ہوتا ہے، اس لئے چوتھا دن بھی بحران کا دن ہے۔ اسی طرح یہ قیاسی گھوڑے چالیس روز تک دوڑائے جاتے ہیں۔

اسی طرح یہ لوگ امراض مزمنہ کے بحران کو دَورِ شمس[1] سے وابستہ کرتے ہیں: اس کے معنیٰ یہ ہوئے کہ امراض مزمنہ کے مواد اور رطوبات کا رشتہ سورج سے قائم ہے، جس کے اختلافِ حالات سے وہ متاثر ہوا کرتے ہیں، اور اس کے برعکس امراض حادہ کے مواد و رطوبات کا دامن چاند سے وابستہ ہے۔ حالانکہ بہت سے اطباء امراض مزمنہ میں بحران ہی کے سرے سے قائل نہیں ہیں۔

میں اس قسم کے بے بنیاد اقوال کو زیادہ طول دینا نہیں چاہتا، جن کا استحکام نہ تجربہ سے ثابت ہوتا ہے، اور نہ عقلی قیاس سے، اور نہ اس میں کچھ زیادہ علمی فائدہ متصور ہے۔

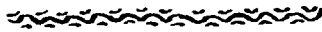
حقیقت صرف اسقدر ہے

کہ بعض مخصوص امراض ہیں جو بالعموم بحران کی صورت میں ختم ہوا کرتے ہیں، اور دوسرے مخصوص امراض ہیں جو تحلل کی صورت

---

[1] اس کے بعد شیخ نے لکھا ہے: اگرچہ اس کی مقدار مقرر کرنے (بحران کے دنوں کے مقرر کرنے) میں اور اس کے تجربات میں شبہات و شکوک پیدا ہو سکتے ہیں، اور اس پر بہت سے اعتراضات وارد ہو سکتے ہیں۔

میں ختم ہوا کرتے ہیں۔ اس حقیقت کی محض تجربہ نے تصدیق کی ہے، اس میں کوئی عقلی ڈھکوسلہ نہیں چلتا۔ نیز تجربہ ہی نے بتا رکھا ہے، کہ فلاں مرض کا بحران بالعموم فلاں روز واقع ہوا کرتا ہے۔ نیز یہ بھی کثرت تجارب ہی نے بتا رکھا ہے کہ فلاں مخصوص مرض کا بحران زیادہ تر پسینہ کی صورت میں ہوتا ہے، اور فلاں کا اسہال وغیرہ کی صورت میں +

ان تمام امور میں محض تجربہ بنیاد و اساس ہے، اور اسی پہ اعتماد کرنا چاہیے، اس بارہ میں کوئی عام اصول بنانا اور قاعدۂ کلیہ قائم کرنا ناممکن ہے +

حُمّیٰ مِعَوِیَہ

موتی جھرہ — طیفودس

چند تمہیدی باتیں

حُمّیٰ مُطْبِقَہ — ہمارے اطباء، شلاً شیخ الرئیس، صاحب کامل، ابو سہل مسیحی، وغیرہ کی رائے ہے کہ خون جب کسی وجہ سے متعفن ہو جاتا ہے، تو اس سے حُمّیٰ مُطبقہ عارض ہوتا ہے: یعنے خون کی عفونت سے جو بخار لاحق ہوتا ہے، وہ مسلسل چڑھا رہتا ہے، اور نمایاں طور پر اُن میں دیگر حمیات مفترہ کی طرح کمی و بیشی (نفتیں) نہیں ہوتی +

اس لحاظ سے اگر غور کیا جائے، تو نہایت آسانی کے ساتھ یہ نتیجہ حاصل ہو سکتا ہے کہ موتی جرہ بھی ایک قسم کا حُمّیٰ مطبقہ ہے، جو بصورتِ اطباق ہر وقت چڑھا رہتا ہے، اور جس میں خون کے اندر عفونت کے مواد موجود ہوتے ہیں، اور اس عفونت کا مستوقد امعاء ہیں، جہاں سے عفونی مواد جذب ہو کر خون میں داخل ہوا کرتے ہیں +

حمی دمویہ عفونیہ (مطبقہ) کے ذیل میں شیخ الرئیس نے لکھا ہے کہ "— اگر اس بخار میں غنودگی اور سُبات کا غلبہ ہو پیٹ پھول جائے، اور اس کے ٹھوکنے سے ڈھول جیسی آواز سُنائی دے، اور باوجود دست ہونے کے نفخ نہ جائے، مریض نہایت بے قرار ہو، اور دستوں سے کسی طرح فائدہ نہ ہو، پھر سبز رنگ کے چوڑے چوڑے دانے (حصف) نکل آئیں، تو یقین کر لینا چاہیے کہ مریض کی موت قریب ہے" —

حُمّیٰ مِعَوِیَّہ — موتی جرہ کا نام "حمی معویہ" اسوجہ

سے رکھا گیا ہے کہ اس بخار میں آنتیں ماؤف ہوتی ہیں، اور مادۂ مرض اصالتًا یہیں ہوتا ہے، حتی کہ بعض اوقات یہ بُری طرح زخمی ہوجاتی ہیں، اور ان میں چھید ہوجاتا ہے (مِعَوِیَّہ : آنتوں کے متعلق. "مِعَا" کی طرف منسوب)۔

موتی جرا ـــــــ ہمارے ملک میں اس بخار کو "موتی جرہ" اس وجہ سے کہا جاتا ہے کہ مریض کے سینہ، شکم، اور گردن پر اکثر اوقات موتی کے سے دانے نمودار ہوجاتے ہیں. یہ لفظ دو کلمات سے مرکب ہے: موتی + جرہ . "جُرہ" ہندی لفظ ہے، جس کے معنے بخار کے ہیں۔

طِیفُودِس ـــــــ "طیفودس" یونانی لفظ ہے، جو ایک ایسے لفظ سے ماخوذ ہے، جس کے معنے "مدہوشی" کے ہیں. اس بخار میں چونکہ اختلاط عقل، مدہوشی وغنودگی پائی جاتی ہے، اس لئے اس کا یہ نام رکھا گیا ہے۔

مجھے یہ لفظ شیخ الرئیس کی مشہور کتاب حمیات قانون میں ملا ہے: اُس نے حمیات بلغمیہ کے ذیل میں اسکے مختلف اقسام کا ذکر کرتے ہوئے لکھا ہے کہ "حمیات بلغمیہ کی ایک خاص قسم کو (لیفوریا ئی صفراوی کو) یونانی میں طیفودس کہا جاتا ہے" ـــــ اگرچہ اس مقام پر لیفوریا کی اس خاص قسم کی واضح اور تفصیلی علامات کا تذکرہ نہیں ہے، اس لئے ممکن ہے کہ اُس وقت یہ لفظ کسی ایسے بخار کے لئے استعمال کیا جاتا ہو، جس کی علامتیں موتی جرہ کی علامتوں سے الگ ہوں۔

مُطبِقہ بطنیہ اور اسہالیہ ـــــــ موتی جرہ کو بعض اوقات "مطبقہ بطنیہ" اور "مطبقہ اسہالیہ" بھی کہا جاتا ہے جس کی وجہ ظاہر ہے۔

حمی معویہ کی قسمیں بعض باریک فروق وامتیازات کے لحاظ سے، اور مادۂ مرض کی نوعیت کے لحاظ سے حمی معویّہ کی متعدد قسمیں ہیں، مگر تشخیصی امتیازات چونکہ بہت ہی نامکمل اور دُھندلی ہیں، اس لئے معالج مریض کو

دیکھکر آسانی کے ساتھ فیصلہ نہیں کرسکتا کہ یہ حمی معویہ کی فلاں قسم ہے +
لیکن ایک خاص بات قابل ذکر ہے، جس سے معالجین بہت زیادہ متمتع ہوسکتے ہیں کہ ساری قسموں کا علاج ایک ہی ہے، اس لئے اگر وہ باریک فروق میں نہ پڑیں، تو ان کے علمی کام میں کوئی اختلاف واقع نہ ہوگا +

اسی فرق و امتیاز کے لئے میں دو نام تجویز کرتا ہوں : (۱) حُمّیٰ مِعَوِیَّہ ــــ موتی جُرہ کی وہ شدید قسم، جس میں موت زیادہ واقع ہوتی ہے، (۲) حُمّیٰ مِصرانِیَّہ ــــ موتی جرہ کی خفیف قسم، جس میں موت نسبتًہ کمتر واقع ہوتی ہے۔ **معویہ** اور **مصرانیہ** کے معنے لغوی حیثیت سے ایک ہی ہیں +

پہلے ہم قسم شدید، یعنی حُمّیٰ مِعَوِیہ کا ذکر کرتے ہیں :

بعض مورخین نے لکھا ہے، جو ایک حد تک صحیح ہے کہ اُنیسویں صدی کے وسط سے پہلے طبی کتابوں میں حمیٰ معویہ کو ممتاز طور پر بیان نہیں کیا جاتا تھا، لیکن سنہ اٹھارہ سو اکیاون عیسوی میں سب سے پہلے حمیٰ معویہ کی تحقیق ہوئی، اور اس کی نمایاں خصوصیات کو واضح کیا گیا، اور اب حمیات کی اس قسم نے نہایت نمایاں اہمیت حاصل کرلی ہے، اور دنیا اس مرض سے بخوبی واقف ہوچکی ہے +

(۱) حُمّیٰ مِعَوِیَّہ

تعریف : حُمیٰ معویہ ایک قسم کا لازمی اور متعدی بخار ہے، جس میں آنتیں خاص طور پر مبتلائے مرض ہوتی ہیں۔ یہ بخار اکیس (۲۱) روز یا اس سے زیادہ عرصہ تک قائم رہتا ہے، اور عمومًا جسم پر سفید اور باریک دانے نظر آتے ہیں، یا سفید رنگ اقوام میں گلابی دھبے شکم، سینہ اور پشت پر نمایاں ہوتے ہیں +

ماہیت : یہ ایک قسم کا مطبقہ بخار ہے، جو خون کی مخصوص

عفونت سے لاحق ہوتا ہے۔ اس کا مستوقد عفونت (مرکز عفونت) آنتیں ہیں، جہاں سے وہ مخصوص عفونت خون میں شامل ہوتی رہتی ہے، جس کی وجہ سے سمیت تمام جسم میں منتشر ہو جاتی ہے: بالفاظ دیگر اس مرض کا سبب ایک خاص قسم کے جراثیم ہیں، جو خاص طور پر چھوٹی آنتوں کے غدد مجتمعہ میں ورم حار اور تقرح پیدا کرتے ہیں، اور عام طور پر پوری آنتوں کے غدد مجتمعہ اور غدد جاذبہ مائیہ میں ملتے ہیں؛ نیز جگر، طحال، مرارہ، دماغ کی اغشیہ اور ہڈی کے گودے میں بھی موجود ہوتے ہیں؛ یہ جراثیم[1] فضلات خارج کرنے والے اعضاء (اعضائے نافضہ) مثلاً جگر، مرارہ، امعاء، اور گردوں سے پاخانے اور پیشاب کے ذریعہ خارج ہوتے رہتے ہیں، اور اس مرض کو دوسرے مریضوں میں منتقل کرنے کا سبب بنتے ہیں + یہ تھوک اور اس پیپ میں بھی ہوتے ہیں، جو صفاق اور امعاء وغیرہ کے قروح سے باہر آتی ہے۔ علیٰ ہذا یہ اس مرض کے دانوں میں بھی پائے جاتے ہیں، جو جلد شکم وغیرہ پر نکل آتے ہیں۔

کیفیت تعدی: اس بخار کی تعدی کا سب سے بڑا ذریعہ مریض کا پاخانہ ہے، لیکن مریض کے پیشاب، پسینہ، اور تھوک سے بھی اس مرض کا عدوی (چھوت) لگ سکتا ہے۔ قصبوں اور دیہات میں اس مرض کے پھیلنے کی وجہ عموماً یہ ہوتی ہے کہ تالابوں یا کنوؤں کے پانی میں مریض کے فضلات براہ راست پانی کے ساتھ یا کسی اور صورت سے شامل ہو جاتے ہیں، نیز کچے دودھ، بے احتیاطی سے تیار کی ہوئی بازار میں فروخت ہونے والی کھانے پینے کی چیزوں، گندے پانی سے کاشت کی ہوئی سبزیوں، اور مریض کے ظروف، مریض کے کپڑوں یا مریض کے دیگر مستعملہ سامان سے بھی

---

[1] حمی معویہ کے مادّہ عفونت میں خرد بین سے جو جراثیم نظر آتے ہیں، ان کی شکل ڈنڈہ نما ہوتی ہے، جس میں آٹھ سے بارہ تک آھداب نمی زائد ہوتے ہیں +

یہ مرض ایک سے دوسرے شخص تک منتقل[1] ہو جاتا ہے، حتیٰ کہ اس مرض سے شفایاب ہو جانے کے بعد بھی تقریبًا پانچ فیصدی اشخاص کے فضلات میں اس مرض کی سمیت مہینوں تک بلکہ برسوں تک خارج ہوتی رہتی ہے +

اسباب: موسم، عمر اور ملک کے اختلاف کا اس مرض پر نمایاں اثر پڑتا ہے، چنانچہ یہ بخار گو دنیا کے تمام ممالک میں کم و بیش پایا جاتا ہے، لیکن گرم ممالک میں یہ شدید تر ہوتا ہے، نیز موسم گرما اور برسات میں خصوصیت کے ساتھ زیادہ پھیلتا ہے، مرد اور عورتیں تقریبًا یکساں طور پر اس مرض میں مبتلا ہوتی ہیں، یعنی جنس کا اختلاف اس مرض میں کچھ زیادہ مؤثر نہیں ہے۔ نوجوانی میں مرض زیادہ ہوا کرتا ہے اس مرض میں مبتلا ہونے والوں میں تقریبًا ستائیس فیصدی مریض ایسے ہوتے ہیں جن کی عمر پندرہ اور بیس سال کے درمیان ہوتی ہے، اور پچاس فیصدی ایسے ہوتے ہیں، جن کی عمر پندرہ اور پچیس سال کے درمیان ہوتی ہے، اور چوراسی فیصدی سے زیادہ مریض ایسے ہوتے ہیں جن کی عمر پانچ اور تیس سال کے درمیان ہوتی ہے، ساٹھ پینسٹھ سال سے زیادہ کی عمر والے صرف ایک دو فیصدی اس مرض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ چند سال کے وقفہ کے بعد یہ مرض کبھی وبائی شکل بھی اختیار کر لیتا ہے +

ایک مرتبہ اس بخار میں مبتلا ہو جانے کے بعد جسم میں اس مرض کے خلاف قوت مناعت (قوت مدافعت) پیدا ہو جاتی ہے، جو عمومًا مدت العمر باقی رہتی ہے، لیکن بعض اشخاص پر اس مرض کا حملہ دوبارہ اور سہ بارہ بھی ہو جاتا ہے۔ بعض مقامات میں یہ مرض تقریبًا ہمیشہ وبائی صورت میں موجود رہتا ہے +

بعض خاص خاندانوں اور خاص لوگوں میں دوسروں کی نسبت

[1] بعض محققین کا قول ہے کہ معالجین، تیمارداروں، اور طلبہ کو یہ مرض براہ راست بیماروں سے نہیں پہونچا کرتا، بلکہ زیادہ تر فضلات برازیہ ہی اسکے تعدیہ کا ذریعہ ہیں، خواہ یہ فضلات کسی طرح دوسروں تک پہونچ جائیں +

اس کا اثر زیادہ ہوتا ہے، جس کی وجہ یہ ہے کہ ان میں اس کی استعداد خصوصی پائی جاتی ہے، علاوہ ازیں کمزوری، کثرت تفکرات وتردداتِ صدمہ اور خراب غذاؤں کا استعمال اس بخار کو پیدا کرنے میں امداد دیتے ہیں۔ لیکن غربت کی تنگ حالی، گنجان آبادی، اور عدم صفائی اس مرض کی تولید میں ایسی مؤثر نہیں ہوتی، جیسی مطبقہ ہذیانیہ، اور حمی ناکسہ میں یہ چیزیں مؤثر ہوتی ہیں +

علامات

ملیلہ (حضانت) : اس مرض کے مادہ عفونت داخل جسم ہونے کے بعد دس سے پندرہ روز کے بعد یہ مرض ظاہر ہوجاتا ہے۔ اس تعدیۂ مادہ سے ظہورِ مرض تک کی درمیانی مدت کو اصطلاح میں مُدّتِ ملیلہ اور مدّت حضانت کہتے ہیں۔ شاذ ونادر صورتوں میں یہ مدت صرف پانچ روز کی ہوتی ہے، اور گاہے بائیس روز کی۔ الغرض اس مرض کا ملیلہ مختلف ہوا کرتا ہے۔ اس مرض کی ابتدا عموماً بہت کم نمایاں ہوا کرتی ہے۔ شروع میں مریض کو سُستی اور پست ہمتی کا احساس ہوتا ہے؛ کام کاج میں جی نہیں لگتا، ہاتھ پاؤں، پشت، اور سر میں گرانی اور درد محسوس ہوتا ہے، بھوک مرجاتی ہے، اور گاہے متلی بھی ہوتی ہے۔ یہ عوارض اس طرح بتدریج لاحق ہوتے ہیں کہ مریض مشکل ہی سے بتا سکتا ہے کہ فلاں تاریخ سے ان کی ابتداء ہوئی۔ ہاں مریض بسا اوقات یہ کہہ سکتا ہے کہ فلاں تاریخ اُس نے اپنے آپ کو بیمار محسوس کیا۔ ان تمام عوارض میں دردِ سر زیادہ شدید ہوتا، اور یہ اس کی سب سے نمایاں شکایت ہوتی ہے +

ابتدائی چند ایام میں گاہے دستوں کی شکایت ہوجاتی ہے؛ اور بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ ان عوارض کے لئے کوئی تلیین لی جاتی ہے جس سے دستوں کا سلسلہ شروع ہوجاتا، اور وہ قائم رہ جاتا ہے۔ الغرض مریض صرف پانچ چھ روز تک، یا زیادہ سے زیادہ ایک ہفتہ تک بُرے بھلے

طور پر اپنے معمولہ کاموں کو جاری رکھ سکتا ہے، اور اس کے بعد بستر پہ دراز ہونے کے لئے مجبور ہو جاتا ہے +

حرارت ابتدائی چار پانچ دن تک روزانہ شام کے وقت دو درجہ بڑھ جایا کرتی اور صبح کے وقت ایک درجہ گھٹ جایا کرتی ہے، حتی کہ وہ ۱۰۳، یا ۱۰۴ تک پہونچ جاتی ہے، اور جب اس درجہ کو پہونچ جاتی ہے، تو سمجھا جاتا ہے کہ ملیلہ کی مدت ختم ہو گئی، اور اس کے بعد مرض کے اصلی عوارض شروع ہو گئے۔ اگرچہ اس کا متعین کرنا بہت دشوار ہے، مگر بعض مریضوں میں ہوتا ہے کہ مرض کے پہلے دن شام کے وقت حرارت ۱۰۳، یا اس سے زیادہ بلند ہو جاتی ہے۔ اگر ایسی صورت نمودار ہو، تو ابتدائی دن کے متعین کرنے میں سہولت حاصل ہو جاتی ہے +

الغرض حرارت جب شروع میں ایک مرتبہ اس درجہ پہ پہونچ جاتی ہے، تو عموماً دس سے چودہ دن تک اسی درجہ پہ قائم رہتی ہے، لیکن صبح اور شام میں حسب دستور ایک درجہ کے لئے بلند و پست ہوتی رہتی ہے + نبض تیز، سریع، ممتلی اور لین اور نمایاں طور پہ مطرقی (ذو القرعتین) ہوتی ہے، اگرچہ نبض بعض اوقات بہت تیز ہو جاتی ہے، لیکن عام طور پہ بخار کی نسبت نبض کی رفتار بہت زیادہ بطی ہوتی ہے، گاہے نبض کی رفتار سو فی دقیقہ سے زیادہ نہیں بڑھتی اور یہ بھی ممکن ہے کہ ۱۰۲، اور ۱۰۳ درجہ حرارت کے باوجود نبض کی رفتار صرف اسّی فی دقیقہ ہو۔ وقتاً فوقتاً تنفس بھی تیز ہو جاتا ہے اور شاذ و نادر پھیپھڑے کی عروق خشنہ میں خفیف التہاب بھی پایا جاتا ہے +

سات سے دس دن تک مریض میں حمیٰ معوی کی خصوصی علامات نمایاں ہو جاتی ہیں: مریض کے حواس کند ہوتے ہیں، اُسے سُنائی کم دیتا ہے، اور ادراک و شعور کم ہو جاتا ہے، لیکن حمی ہذیانیہ سے اس میں کندی حواس کم ہوتی ہے۔ آنکھوں میں چمک ہوتی ہے، اکثر آنکھ کی پتلی پھیل جاتی ہے، چہرہ زرد ہو جاتا ہے، رخساروں پہ تمتماہٹ ہوتی ہے، اور ہونٹ

سیاہ ہو جاتے ہیں، زبان خشک ہوتی ہے اور زبان کے ہر دو اطراف میں میل کی روئیں دار اور سفید تہ ہوتی ہے، زبان کے کنارے، نوک، اور درمیانی حصہ صاف اور سُرخ ہوتا ہے۔ اب تک دردِ سر ایک نمایاں علامت ہوتی ہے، جس کی شدت کی وجہ سے گاہے مریض کراہتا اور چیختا ہے، کبھی بکثرت پسینہ آنے لگتا ہے، یا نکسیر پھوٹ جاتی ہے +

دانے پہلے ہفتہ کے آخیر میں، یا اس کے بھی بعد ـــ یعنی چھٹے روز سے بارہویں روز تک گوری اقوام میں سینہ، شکم اور پشت پر گلابی رنگ کے چھوٹے چھوٹے گول دانے نکل آتے ہیں، جو باہم ملکر گلابی دھبے سے بناتے ہیں، ان گلابی دھبوں کو دبانے سے انکی سرخی زائل ہو جاتی ہے اور پھر تھوڑی دیر کے بعد لوٹ آتی ہے۔ یہ حمّیٰ معویہ کی نہایت مخصوص علامت ہے، ہندوستان میں اس قسم کے سُرخ دانے نہیں نکلتے، بلکہ سفید اور چمکدار خشخاش سے بھی چھوٹے چھوٹے دانے نمودار ہوتے ہیں، گلابی نشانات کا کوئی سُراغ نہیں چلتا۔ یہ سفید دانے یا گلابی نشانات پہلے سینہ اور شکم پر نمودار ہوتے ہیں، اور کبھی مذکورہ بالا مقامات کے سوا اور کہیں نہیں ملتے، لیکن کبھی سینہ اور شکم سے متجاوز ہو کر پہلو، پشت، بازو، اور رانوں میں بھی دیکھے جاتے ہیں۔ بعض اوقات (دس سے بیس فیصدی تک) یہ سفید دانے یا گلابی دھبے بالکل مفقود ہوتے ہیں۔ عموماً تین ہفتہ تک، اور بعض صورتوں میں زیادہ زمانہ تک نئے دانے یا دھبے نکلتے رہتے، اور پرانے غائب ہوتے جاتے ہیں، اور ہر دھبہ تقریباً تین چار روز میں غائب ہو جاتا ہے۔ یہ گلابی دھبے جلد کی سطح سے قدرے بلند ہوتے ہیں، اور شکل میں گول اور محدب سے ہوتے ہیں، لیکن یہ نوکیلے نہیں ہوتے۔ ان نشانات کی تعداد جسم پر چھ سے بیس، یا تیس تک ہوتی ہے +

دوسرے ہفتہ میں بھی آنتوں کے اعراض نمایاں ہوتے ہیں، شکم بھرا ہوا اور پھولا ہوا سا معلوم ہوتا ہے، اور ہاتھ سے ٹھوکنے سے ڈھول کی سی گونج دار آواز پیدا ہوتی ہے شکم چھونے سے نرم معلوم

ہوتا ہے، اور ساتھ ہی درد بھی ہوتا ہے، لیکن شکم کے نرم محسوس ہونے کی علامت درد کے مقابلہ میں زیادہ عام ہے۔ ناف کے نیچے دائیں حفرہ حرقفیہ پر دبانے سے درد ہوتا ہے، اور کبھی ہاتھ کو گڑگڑاہٹ سی بھی محسوس ہوتی ہے۔ اس علامت کا امتحان نہایت احتیاط سے کرنا چاہیئے، ورنہ آنتوں کے قروح کو صدمہ پہونچنے کا اندیشہ ہے +

حمی معویہ میں دستوں کا ہونا ایک عام اور کثیرالوقوع علامت ہے، لیکن اس کی مدت اور شدت میں کمی و بیشی پائی جاتی ہے۔ اکثر اوقات پہلے ہفتہ میں اسہال کا ایک سخت حملہ ہوتا ہے، اور اس کے بعد آنتیں مسدود ہو جاتی ہیں۔ چالیس یا پچاس فیصدی مریضوں میں شروع سے اخیر تک کسی دور میں اسہال کی مطلق شکایت نہیں ہوتی۔ اور بعض مریضوں کو شروع سے اخیر تک اسہال کی شکایت مستقل طور پر موجود رہتی ہے، اور روزانہ تین، چار، پانچ یا اس سے بھی زیادہ دست آجاتے ہیں، حمی معویہ کے دست اپنے مخصوص زرد رنگ، مخصوص قسم کی ناگوار بدبو اور پتلے قوام کی وجہ سے بآسانی ممتاز ہوسکتے ہیں، گاہے دستوں میں خون کی بھی آمیزش ہوتی ہے۔ دستوں میں عموماً غیر منہضم غذا کے اجزاء اور آنتوں کا بشرہ خارج ہوتا ہے۔ نیز صفراء کے اجزاء، قروح امعاء کے بوسیدہ اجزاء، اور دیگر عفونی مواد خارج ہوتے ہیں۔ گاہے آنتوں کے زخم سے جریان خون ہوتا ہے، یہ جریان خون عموماً دانوں پر سے کھرنڈ اترنے اور تقرح کے زمانہ میں عارض ہوتا ہے۔ اگر جریان خون زیادہ ہو تو مریض نہایت ناتواں ہو جاتا ہے، رنگ میں زردی آجاتی ہے، اور حرارت گھٹ جاتی ہے اور اس مقام پر پیٹ میں کچھ درد بھی محسوس ہوتا ہے، نیز اس مقام پر شکم کی دیوار نہایت سخت ہو جاتی ہے، اور گاہے مرض کی ابتداء میں بھی نہایت خفیف جریان خون ہوتا ہے +

بالعموم تلی بڑھ جاتی ہے، اور ہر سانس میں تلی لپلپونکی

محراب (شراسیف) میں ایک یا دو قیراط نیچے آتی ہوئی محسوس ہوتی ہے +
پیشاب کی مقدار کم، اس کا رنگ سیاہی مائل اور قوام غلیظ ہوتا ہے +

اگر مرض شدید نہ ہو، تو دردسر اور دوران سر کے علاوہ اور کسی قسم کی دماغی تکلیف محسوس نہیں ہوتی، دردسر عام طور پر دس روز سے زیادہ موجود نہیں رہتا، لیکن کمی کے ساتھ غنودگی کی کیفیت پائی جاتی ہے، اور رات کو مریض بہکتا (ہذیان کرتا) ہے۔ اکثر ثقل سماعت کی بھی عارضی طور پر شکایت ہو جاتی ہے + اس قسم کی خفیف صورتوں میں حمٰی معویہ دوسرے ہفتہ کے اخیر تک —— یعنی دس روز سے چودہ روز تک انتہا کو پہونچ جاتا ہے، اور اس کے بعد بخار فترہ کی مخصوص رفتار کے ساتھ چڑھتا اور اترتا رہتا ہے، یعنی چار یا پانچ روز کے اندر صبح کو بخار ننانوے اور اٹھانوے درجہ تک اوتر جاتا ہے، اور شام کو ایک سو ایک اور ایک سو دو ہو جاتا ہے۔ اس زمانہ کو دراجۂ تفتایر کہہ سکتے ہیں، حالانکہ اس سے پہلے حرارت بلندی کے ایک درجہ پر برابر قائم تھی، اور رات کو اور دن کو کم ہونے کا نام تک نہیں لیتی تھی۔ اس کے بعد اخیر مرض تک یعنی مزید تین چار روز کے لئے حمٰی نائبہ کی صورت اختیار کر لیتا ہے، یعنی صبحکو درجہ حرارت اعتدالی ہوتا ہے اور شام کو ایک سو ایک تک پہونچ جاتا ہے، اس کے بعد ذرا زیادہ تیزی کے ساتھ شام کی حرارت رک جاتی ہے، اور حرارت طبعی حالت اختیار کر لیتی، یا طبعی درجہ سے بھی کم ہو جاتی ہے، اور نقاهت کا درجہ شروع ہو جاتا ہے +

حرارت کے گھٹنے کے دوران میں بھی دانوں اور دھبوں کا نکلنا بعض اوقات جاری رہتا ہے، اور تلی بھی بڑھی ہوئی محسوس ہوتی ہے اور دستوں کی خفیف شکایت کا ہونا بھی ممکن ہے۔ لیکن اس زمانہ میں مریض کی دماغی حالت عام طور پر رو بہ اصلاح و ترقی ہوتی ہے

اور بخار کے بالکل مفقود ہونے سے چند روز بیشتر ہی سے مریض کو کچھ بھوک محسوس ہونے لگتی ہے +

لیکن اگر مرض شدید ہو، تو دماغی شکایات میں زیادتی ہوجاتی ہے، مزید برآں قلبی شکایات کا اضافہ ہوجاتا ہے، قلب بہت کمزور ہوجاتا ہے اور اس کے بطلان فعل کا اندیشہ رہتا ہے۔ اور شکم کی شکایات میں شدت ہوجاتی ہے، ہذیان کا تسلسل قائم ہوجاتا ہے، یا غفلت طاری رہتی ہے، حتیٰ کہ کامل سبات (قوما) تک نوبت پہونچ جاتی ہے، بدنی عضلات بہت زیادہ ضعیف ہوجاتے ہیں، اور اینٹھتے اور بل کھاتے ہیں۔ مریض بستر کے کپڑوں کو ٹٹولتا، اور چٹکی سے پکڑتا ہے۔ چہرہ غبار آلود سا ہوجاتا ہے، زبان خشک ہوجاتی ہے، دانتوں اور ہونٹوں پر میل کی پپڑیاں جم جاتی ہیں، نبض سریع، لین، اور مطرقی ہوتی قلب کی حرکات اور آوازیں کمزور ہوجاتی ہیں، اور پھیپھڑوں کے قاعدے میں احتقان خون ہوتا ہے۔ پیشاب بند ہوجاتا ہے، یا پیشاب اور پاخانہ دونوں بے خبری میں خطا ہوجاتے ہیں + اسی حالت کو حالت طیفودیہ کہا جاتا ہے۔ یہ حالت حمی ہذیانیہ سے مشابہ ہوتی ہے، اگرچہ اس کا ہذیان عموماً حمی ہذیانیہ سے ہلکا ہوتا ہے، لیکن بعض اوقات مریض بستر سے بھاگ اٹھتا ہے، اور غذا، جو اسے دی جاتی ہے، اس سے انکار کر بیٹھتا ہے۔ نبض کا ضعیف و سریع ہوجانا، یا غیر منظم ہوجانا اور وریدی خون کا اجتماع چہرہ اور ہاتھ پاؤں میں (تہیج کا ہونا)، اور تشنج کے قاعدہ میں ــــ یہ سب علامات ضعف قلب کی شہادت دیتے ہیں۔ عصبی علامات کی شدت کے ساتھ شکم کے عوارض میں بھی اکثر شدت ہوا کرتی ہے: کثرت سے دست آنے لگتے ہیں، پیٹ کے نفخ، تناؤ اور درد میں اضافہ ہوجاتا ہے، اور آنتوں کے زخموں کے پھوٹ جانے سے فضلہ جوف شکم میں پہونچ جاتا ہے۔ جس سے ورم صفاق لاحق ہوجاتا ہے۔ گاہے عروق خشنہ میں شدید التہاب ہوجاتا ہے،

جس سے شدت کی کھانسی لاحق ہوجاتی ہے، اور تنفس میں بھی تنگی پیدا ہوجاتی ہے +

مندرجہ بالا حالات میں دسویں یا بارہویں دن کے بعد ہر وقت مریض کی ہلاکت کا اندیشہ لگا رہتا ہے۔ لیکن اگر شفا حاصل ہوتی ہے، تو اس کی صورت یہ ہوتی ہے کہ شبات کے طویل دورول اور دوسری شدید علامات کے بعد حرارت بتدریج کم ہونے لگتی اور مرض میں رفتہ رفتہ خفت محسوس ہونے لگتی ہے۔

اعادۂ مرض

تقریبًا تین سے گیارہ فیصدی مریضوں میں حمّیٰ معویہ دوبارہ عود کر آتا ہے (نکس مرض)، اور مرض کی تمام علامات یعنی آنتوں کے غدد مجتمعہ کا تقرح، دانے یا گلابی دھبے، بخار اور اسہال از سرنو نمایاں ہوجاتی ہیں۔ پہلے بخار اور اس دوسرے بخار کے درمیان کتنا وقفہ ہوتا ہے؟ یہ مختلف ہے، چنانچہ زیادہ سے زیادہ گیارہ روز کے اندر مرض عود کر آتا ہے، اگرچہ اکثر اوقات گیارہ روز سے بہت پہلے ہی اس کا اعادہ واقع ہوتا ہے۔ بعض اوقات بخار اوترتا ہی نہیں اور مسلسل جاری رہتا، اور نکس (اعادۂ مرض) اور سابق حمّیٰ کے درمیان کوئی وقفہ محسوس نہیں ہوتا۔ اس حمّیٰ نکسیہ کی مدت بھی سابق حمّیٰ کے برابر ہوتی ہے، لیکن عام طور پر نکس سابق بخار سے خفیف تر ہوتا ہے۔ نکس مرض میں موت واقع ہوسکتی ہے، لیکن عام طور پر ہلاکت کی وجہ صرف حرارت کی زیادتی اور خون کی سمیت نہیں ہوتی، بلکہ دوسرے عوارض مثلاً آنتوں میں سوراخ ہوجانے، ورم صفاق، یا سیلان خون کے سبب سے ہلاکت واقع ہوتی ہے۔ گاہے دوبارہ بھی نکس واقع ہوتا ہے، اور شاذ و نادر اور بہت ہی کم چوتھی اور پانچویں مرتبہ بھی نکس واقع ہوجاتا ہے +

عوارض

حمیٰ معویہ کے عوارض بہت کثرت سے ہیں، لیکن مریضوں کی کثیر تعداد عموماً ان سے محفوظ رہتی ہے۔ موتی جرہ کے عوارض میں سے سب سے زیادہ اہم وہ عوارض ہیں، جنکا تعلق آنتوں سے ہے، جن میں سے سیلان خون کا ذکر ہو چکا ہے۔

ورم صفاق بھی موتی جرہ میں ہلاکت کا ایک عام سبب ہے، ورم صفاق کی وجہ یا تو یہ ہوتی ہے کہ آنتوں میں سوراخ ہو کر آنتوں کا فضلہ اور مواد جوف صفاق میں پہونچ جاتا ہے، یا آنتوں میں سوراخ نہیں ہوتا اور چونکہ صفاق آنتوں کا غلاف بناتا ہے، اس لئے آنتوں کا ورم زیادتی کی حالت میں صفاق تک منتقل ہو جاتا ہے۔ اور شاذ و نادر ایسا بھی ہوتا ہے کہ امعاء کی متورم گلٹیوں کے نرم ہو جانے، یا تلی میں سدہ پڑ جانے، یا مرارہ کے پھٹ جانے کی وجہ سے بھی صفاق میں ورم ہو جاتا ہے۔

تَنَقُّب: حمیٰ معویہ سے ہلاک ہونے والے مریضوں میں تقریباً تیس فیصدی مریض آنتوں میں سوراخ ہو جانے کی وجہ سے ہلاک ہوتے ہیں۔ دو تہائی مریضوں میں دوسرے، تیسرے، یا چوتھے ہفتہ میں آنتیں چھد جاتی ہیں، اور نویں دن سے پہلے ایسا بہت کم ہوتا ہے۔ اس حالت میں شکم کے اندر سخت درد ہوتا ہے، قوت ساقط ہو جاتی ہے، اور کبھی متلی اور لرزہ کی بھی شکایت ہوتی ہے۔ شکم چھونے سے دکھتا ہے۔ شکم گاہے چپٹا اور سخت ہوتا ہے، اور کبھی پھولا ہوا ہوتا ہے۔ لیکن دونوں حالتوں میں شکم کے اندر تنفس کے وقت بہت ہی کم حرکت ہوتی ہے۔ نبض صغیر اور سریع ہو جاتی ہے، اور حرارت بعض اوقات گھٹ جاتی ہے۔ آنتوں کے چھدنے کے ساتھ صرف سقوط قوت لاحق ہوتا، اور پیٹ کا نفخ بڑھ جاتا ہے، اور نہایت ہی سخت صورتوں میں

آنتوں کے شدید انتفاخ کے ساتھ سُبات و ہذیان بھی ہوتا ہے۔ لیکن یہ علامتیں چونکہ یقینی طور پر ورم صفاق اور تثقب کو نہیں بتاتی ہیں، اسلئے تاحیات اس کا قطعاً پتہ نہیں چلتا، اور تشریح بعد الموت میں آنتیں چھدی ہوئی اور صفاق متورم ملتا ہے +

جب تک آنتوں کا زخم غیر مندمل صورت میں قائم رہتا ہے، اس وقت تک آنتوں کے شق ہو جانے یا چھد جانے کا خطرہ دامنگیر رہتا ہے۔ اس حالت میں معمولی اسباب آنتوں کو چھیدنے کے لئے کافی ثابت ہوتے ہیں، مثلاً قے اور اُبکائی کی حرکت، اخراج براز کی حرکت، بستر پر اُٹھ بیٹھنے کی کوشش، یا اندرونی طور پر کسی دیر ہضم غذا کا، یا تلیین کا دینا، اس طرح گو مرض کی رفتار مہلک صورت میں نہیں ہوتی، مگر اس سبب خاص سے نتیجہ موت ہو جاتا ہے +

گاہے بخار کی ابتدا میں حلق اور غلصمہ کی محرابوں اور غددمائیہ میں ورم و تقرح ہو جاتا ہے، اور غلطی سے اسپر آتشک یا خُناق کا اشتباہ کیا جاتا ہے +

عروق خشنہ کے التہاب (سُعال) کی خفیف شکایت اکثر اوقات حمیٰ معویہ کے ساتھ موجود ہوتی ہے۔ لیکن بعض اوقات یہ شکایت نہایت شدید ہو جاتی ہے، جس کی شدت سے گاہے چہرہ نیلا ہو جاتا ہے، اور سارے بدن میں کم و بیش وریدی رنگ پھیل جاتا ہے۔ کھانسی کے ساتھ خالص بلغم، یا پیپ اور بلغم ملے ہوئے نکلتے ہیں +

تقرح حنجرہ :- بعض شدید صورتوں میں حنجرہ متقرح ہو جاتا ہے، چنانچہ اس حالت میں زخم عموماً غضروف طرجہالی کے اوپر ہوتا ہے، اور نظر آسکتا ہے، یہ تقرح فساد و تاکل کی صورت میں ہوتا ہے۔ بعض اوقات غشاء غضروفی کے التہاب کے نتیجہ میں غضروف مذکور کے گرد خُراج بن جاتا ہے، حنجرہ کے انہی عوارض کے نتیجہ میں گاہے بُحّۃ الصوت کی شکایت ہو جاتی ہے، یا آواز بالکل بیٹھ جاتی ہے۔ بعض اوقات

حنجرہ کی ہوا جلد کے نیچے کی ساخت میں جمع ہو کر جلدی انتفاخ کی صورت پیدا کر دیتی ہے +

اتفاقاً ذات الریہ، ذات الریہ شعبی، اور ذات الجنب بھی لاحق ہو جاتا ہے: پھر ذات الریہ کا انجام گا ہے غانغرانا ہو جاتا ہے یعنی پھیپھڑے گل جاتے ہیں۔ اسی طرح ذات الجنب کی وجہ سے جوف سینہ کے اندر گاہے پانی جمع ہو جاتا ہے، اور گاہے پیپ پڑ جاتی ہے شاذ و نادر نفخۃ المصلار کا بھی عارضہ ہو جاتا ہے +

کبھی یرقان بھی ہو جاتا ہے، جس کی وجہ غالباً یہ ہوتی ہے کہ موتی جرہ کے مواد کو مرارہ کے ساتھ خاص اُلفت ہوتی، اور وہ وہاں زیادہ جمع ہو جاتے ہیں۔ اس میں یہ ضروری نہیں ہے کہ پاخانہ صفراء کے رنگ سے خالی ہی ہو۔ ایسا یرقان عموماً آسانی سے رفع ہو جاتا ہے +

بعض صورتوں میں دوسرے امراض (حمی معویہ سے جُداگانہ) یرقان کے موجب ہو جایا کرتے ہیں +

گاہے پتہ میں ورم حار ہو جاتا ہے +

گاہے گردہ میں ورم حار بھی لاحق ہو جاتا ہے، جسکے ساتھ بعض اوقات بول الدم اور بول زلالی کی شدید شکایت ہوتی ہے اور ایک چوتھائی مریضوں میں ــــ علی الخصوص تیسرے ہفتہ میں ــــ حمی معویہ کے جراثیم پیشاب میں پائے جاتے ہیں، جو گاہے سالوں اسی طرح نکلتے رہتے ہیں، اور اس مرض کے حمل و نقل کے موجب بنتے ہیں جس سے کبھی ورم مثانہ کی بھی شکایت ہو جاتی ہے +

گاہے بخار کے دوران میں یا بخار کے بعد قلاع اور سیلان اذن کا بھی عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔ جس کے نتیجہ میں گاہے بہرا پن اور بعض سخت حالات میں سرسام غشائی اور تعفن الدم لاحق ہو جاتا ہے لیکن موتی جھرہ میں سرسام غشائی بہت کم ہوا کرتا ہے، اور وہ دماغی عوارض جو موتی جرہ میں نمایاں ہوتے ہیں انہیں دماغ کے ورم سے کوئی

لگاؤ نہیں ہوتا. دماغی جھلیوں کے بعض اورام ایسے بھی دیکھے گئے ہیں، جو اگرچہ حمی معویہ کے مواد سے لاحق ہوئے ہیں، مگر اس حالت میں آنتوں کے اندر ورم و تقرح کی کوئی آفت موجود نہیں تھی +

بعض اوقات یہ بھی دیکھا جاتا ہے کہ دونوں آنکھ کے اعصاب متورم ہوجاتے ہیں، مگر یہ بہت شاذ عرض ہے +

اسی طرح بعض اوقات دوسرے مقامی اورام والتہابات بخار کے دوران میں یا ایام نقاہت میں پیدا ہوجاتے ہیں، جو اکثر اوقات دیر میں شفایاب ہوتے ہیں، مثلاً ورم اصل الاذن (کن پھیڑ)، جس میں گاہے پیپ پڑجاتی ہے، اور گاہے یہ گردن تک پھیل جاتا ہے، اور مثلاً ورم خصیہ، ورم عضلات، مُنھ کا آکلہ، پھوڑے، پھنسیاں، دانے، اور چہرہ کا سرخباد + گاہے قصبۂ کبری کی جھلی میں، اور گاہے دوسری ہڈیوں میں، مثلاً زند اور عظام مشطیہ کی جھلی میں ورم پیدا ہوجاتا ہے. گاہے غضاریف اضلاع کی جھلیاں متورم ہوجاتی ہیں +

گاہے کمر کے مقام میں (قسم قطنی عجزی میں) درد ہوتا ہے، جو چلنے میں ظاہر ہوتا ہے: یہ درد ایک عرصہ تک قائم رہتا ہے. بعض امتحانات سے پتہ چلتا ہے کہ کمر کے یا پشت کے زیرین مہروں کے گرد ہڈی میں، یا غشاء عظمی اور غضروفی میں، ورم موجود ہے + بعض اوقات انتہائی احتیاط کے باوجود زخم بستر (قروح القطاۃ) عارض ہوجاتا ہے +

بعض اوقات ایام نقاہت کی ابتداء میں ران کی ورید میں خون جم جاتا ہے (تخثر وریدی)، خصوصاً بائیں طرف، جس کی وجہ سے پیر اور پنڈلی میں اوذیما (تہبج) لاحق ہوجاتا ہے، اور ورید اپنی رفتار میں چھونے سے دُکھتی ہے. یہ شکایت عموماً آسانی سے دور ہوجاتی ہے، لیکن گاہے تخثر مذکور شکم کی بڑی وریدوں تک متجاوز ہوجاتا ہے، اور گاہے جمے ہوئے خون کے اجزاء، اور لوتھڑے کے ٹکڑے پھیپھڑے کی رگوں میں رک کر موت کا باعث ہوتے ہیں +

موتی جبرہ میں لرزہ بہت کم ہوتا ہے، لیکن بعض اوقات شدید قبض اور ذات الریہ کی وجہ سے لرزہ لاحق ہوجاتا ہے، اور بعض اوقات کسی ظاہری سبب کے بغیر بھی لرزہ موجود ہوتا ہے +

عصبی عوارض میں سے (سرسام غشائی کے سوا) سرسام دماغی، ورم عصبی محیطی، اور مقامی عضلی ہزال بھی ہیں +

حمی معویہ کی مختلف حالتیں

حمی معویہ کے حالات اس قدر مختلف ہیں، اور اتنی صورتوں میں نمودار ہوتا ہے کہ شائد چند ہی امراض اس بارہ میں اس کا مقابلہ کرسکیں :

حمی معویہ کی خصوصی میعاد اگرچہ تین ہفتہ ہے، لیکن گاہے یہ کوتاہ ہوکر دس روز میں ختم ہوجاتا ہے، اور گاہے دراز ہوکر پانچ چھ ہفتہ تک چلاجاتا ہے +

اسی طرح بعض اوقات اس کے چھوٹے چھوٹے حملے صاف طور پر بتاتے ہیں کہ یہ حمی معویہ کے ہلکے اور نامکمل حملے ہیں، لیکن اس خفت کے باوجود نکس اور اعادۂ مرض ہوجاتا ہے، اور اس نئے بخار کی میعاد اور حالات پورے طور پہلے بخار کے مانند ہوتے ہیں +

بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ حمی معویہ کی حرارت اگرچہ اسی طرح گھٹتی ہے، جس طرح حمی معویہ کی علامات میں بتایا گیا ہے، لیکن اس کے بعد طبعی درجہ تک پہونچنے سے پہلے آٹھ دس روز تک سی مفترہ کی صورت پر قائم رہ جاتی ہے، یعنی آٹھ دس روز تک حرارت صبح کے وقت ۱۰۰، اور شام کے وقت ۱۰۲ رہتی ہے، جس سے بخار پانچ ہفتہ تک طول کھینچتا ہے، لیکن اس طول مدت کے باوجود مریض روز بروز پہلے سے افاقہ محسوس کرتا ہے، اور شدید عوارض سے خالی ہوتا ہے +

بعض حالات میں بخار کی درازی دوسرے ہفتہ کی تیز حرارت کے تسلسل کے مطابق ہوتی ہے، یعنی دوسرے ہفتہ کی تیز حرارت جس قدر زیادہ عرصہ

تک قائم رہتی ہے، اسی قدر بخار کی مدت دراز ہو جاتی ہے، اور اس قسم کے بخار عموماً زیادہ شدید اور خطرناک ہوتے ہیں +

بعض حالات میں یہ مرض اتنا ہلکا ہوتا ہے کہ مریض اپنے معمولی کام کاج کرتا رہتا، اور کاروبار جاری رکھتا ہے، اور بستر مرض پہ دراز ہونے کے لئے مجبور نہیں ہوتا۔ اسی حالت میں بعض اوقات غذا میں کوئی بے قاعدگی ہو جاتی ہے، یا لاعلمی کی حالت میں ملینات و مسہلات کا استعمال کرا دیا جاتا ہے، جس سے یہ خفیف صورت مہلک صورت میں تبدیل ہو جاتی ہے، آنتوں میں چھید ہو جاتا ہے، اور اسی میں مریض کا خاتمہ ہو جاتا ہے۔ اس قسم کے خفیف بخار کو، جن میں عام علامتیں بہت ہی ہلکی ہوتی ہیں، لیکن ان کے خطرناک انجام کا امکان ہوتا ہے، حُمّیٰ سَیّرِیّہ کہا جاتا ہے (سَیر: چلنا پھرنا) +

حمی معویہ کی ایک قسم (رتعاشیہ، اور دوسری قسم ضُعفیہ بھی بیان کی جاتی ہے: پہلی قسم میں مریض کے بدن میں کپکپی ہوتی ہے، اور دوسری قسم میں غیر معمولی طور پر ضعف ہوتا ہے + لیکن یہ الفاظ بعض علامات کے غلبہ کو بتاتے ہیں، جو بعض حالات میں رونما ہو جاتے ہیں +

شاذ و نادر طور پہ حمی معویہ کی قسم نزیفی واقع ہوتی ہے، جس میں جلد پہ ارغوانی رنگ کے دھبے ہو جاتے ہیں، اغشیۂ مخاطیہ سے جریان خون لاحق ہوتا ہے، نکسیر پھوٹ پڑتی ہے، نفث الدم اور قئ الدم عارض ہوتا ہے، عضلات اور اندرونی احشاء میں جریان خون واقع ہوتا ہے +

حمی معویہ بچوں میں عموماً ہلکا ہوا کرتا ہے، اور عموماً اس کی مدت بھی چھوٹی ہوتی ہے۔ ان کی آنتوں میں بمقابلہ جوانوں کے آفات کمزور ہوتی ہیں۔ حرارت کی تفتیر، یعنی حرارت کا صبح و شام اترنا اور چڑھنا، جو اس مرض کے نصف اخیر میں واقع ہوتا ہے، وہ بچوں میں زیادہ نمایاں اور واضح ہوتی ہے۔ چنانچہ پہلے جس بخار کا حُمّیٰ مُفتِرۃ اطفال کے نام سے قدیم مؤلفین نے ذکر کیا ہے، وہ دراصل یہی حمی معویہ ہے +

زیادہ معمر لوگوں میں بھی جلد ہی داغ دھبے یا دانے کم نمودار ہوتے

ہیں، اور طحال بھی عموماً نہیں بڑھتی ہے. لیکن بڈھوں کے قوٰی چونکہ کمزور ہوتے ہیں، اور دوران خون ضعیف ہوتا ہے، اس لئے اکثر اوقات انکے پھیپھڑے کے قاعدہ میں اجتماع خون اور ذات الریہ ہوجاتا ہے، اور عموماً ضعف قلب کی وجہ سے دوران خون رُک جاتا ہے، جس سے موت لاحق ہوجاتی ہے +

اسی ذیل میں بعض لوگوں نے ایک عجیب و غریب قسم کا ذکر کیا ہے، جس میں بخار نہیں ہوتا ہے، لیکن اس مرض کی چند دوسری علامتیں پائی جاتی ہیں، اسی وجہ سے اسکو مِعَوِیہ بلاحرارت کہتے ہیں. یہ قسم نہایت کمزور لوگوں میں لاحق ہوتی ہے، یا ایسے لوگوں میں جو محنت و مشقت کی زیادتی سے نڈھال اور کمزور ہوجاتے ہیں +

بیان کیا جاتا ہے کہ جو حاملہ عورتیں اس مرض میں مبتلا ہوتی ہیں، ان میں سے پچاس سے ستر فی صدی کا حمل ساقط ہوجاتا ہے، اور عموماً جنین شکم مادر کے اندر مرجاتا ہے. اور اگر قسمت سے جنین پیٹ کے اندر نہ مرے تو پیدا ہونے کے بعد اکثر حمی معویہ میں مبتلا ہوکر ہلاک ہوجاتا ہے. لیکن زچہ میں اس کا نتیجہ ہمیشہ خطرناک نہیں ہوتا +

بعض محققین کا قول ہے کہ پُرانے شرابیوں میں بھی یہ بخار اکثر خطرناک ہوتا ہے +

اگر مریض پہلے سے مرض سل میں مبتلا ہو تو اس مرض سے ضعف بہت زیادہ بڑھ جاتا ہے +

امراض متشابہ اور تشخیص

ایسے امراض بکثرت ہیں، جو حمی معویہ سے التباس و اشتباہ رکھتے ہیں، جس کے دو وجوہ ہیں: اول تو اس کی قسمیں بہت مختلف ہیں، دویم ایسا بارہا ہوتا ہے کہ اس کی خصوصی علامتیں غائب ہوتی ہیں، یا بے قاعدہ طور پر نمودار ہوتی ہیں. لیکن مختصراً بتایا جا سکتا ہے کہ حمی معویہ میں

مندرجہ ذیل علامتیں عموماً پائی جاتی ہیں، جو حمیٰ معویہ پر زیادہ دلالت کرتی ہیں ــــ
دردِ سر ــــ دوامِ حمیٰ ــــ دانے یا دھبے ــــ عظم طحال +

ابتدائی درجات ــــ میں حمیٰ معویہ کو اُن بخاروں سے جن میں دانے نکلا کرتے ہیں (حمیات حصفیہ، طفحیہ) اس مرض کے مخصوص دانوں کی وجہ سے تشخیص کرنا آسان ہے۔ حمیٰ ہذیانیہ، چیچک، اور حمیٰ قرمزیہ میں پانچویں دن بعض اوقات دانے نمودار ہو جاتے ہیں، لیکن حمیٰ معویہ کے دانے یا دھبے اس کے بعد نکلا کرتے ہیں، جو تشخیص کی تعیین میں مدد دیتے ہیں +
اگر اس مرض کے ساتھ جوڑوں میں سخت درد ہو، تو اس کا اشتباہ گٹھیے کے بخار (حمیٰ حداریہ) سے ہو سکتا ہے، لیکن بخار کا طول، اور جوڑوں میں مقا[illegible] اور کسی آفت کا نہ ہونا، حمیٰ معویہ کو گٹھیا سے متشخص کر دیگا +
انف[illegible]ہ کی آجکل بڑی کثرت ہے، اور حمیٰ معویہ سے اسکا اشتباہ بہت ہوا کرتا ہے۔ انف العنزہ اگرچہ عموماً بہت جلد اور تیزی کے ساتھ ضعف بڑھا دیا کرتا ہے، لیکن اس کی صورتیں اس قدر مختلف ہیں کہ جب کوئی مرض دردِ سر، دردِ پشت، اور بخار کے ساتھ شروع ہوتا ہے، تو تقریباً ہمیشہ اس پر انف العنزہ ہونے کا شبہہ گزر سکتا، اور اسکو انف العنزہ سمجھا جا سکتا ہے۔ ایسی حالت میں مندرجہ ذیل امور سے تشخیص میں مدد لینی چاہئے: جب حمیٰ معویہ ہوتا ہے، تو حرارت اپنی شدت پر قائم رہتی ہے، یا اور بھی بڑھ جاتی ہے، اور چند روز کے بعد جلد ہی تشخیص کے تیقن کو دوسری چیزیں بڑھا دیتی ہیں، مثلاً چند روز کے بعد دست جاری ہو جاتے ہیں، تلی بڑھ جاتی ہے، یا مخصوص دانے اور دھبے نمودار ہو جاتے ہیں۔ بعض لوگوں نے تشخیص کی امداد کے لئے یہ بھی بتایا ہے کہ اس مرض کے ابتدائی علامات میں سے یہ بھی ہے کہ مرارہ کے مقام کو اگر چھیڑا جائے، تو وہ مقام دُکھتا ہے اور شکم کے دائیں قسم شراسیفی کے مقام میں عضلات تنے ہوئے ہوتے ہیں؛ لیکن اصل حقیقت یہ ہے کہ یہ دونوں علامتیں محض اُس وقت پیدا ہوتی ہیں جبکہ ان مقامات میں ورم و التہاب لاحق ہو جاتا ہے +

درجات ما بعد ـــــ چونکہ درجات ما بعد میں حمیٰ معویہ کی جو نمایاں علامتیں نمودار ہوتی ہیں، وہ سر، سینہ، یا شکم سے تعلق رکھتی ہیں، اس لئے ان درجات میں یہ مرض انہی علامات کے مطابق اعضائے مذکورہ کے مختلف امراض سے تشابہ رکھتا ہے +

چنانچہ حمیٰ معویہ کا درد سر، جو شروع میں لاحق ہوتا ہے، اور ہذیان جو درد سر کے بعد عارض ہوتا ہے، بعض اوقات سرسام غشائی پر دلالت کرتا ہے، اور ان دونوں امراض میں التباس ہو جاتا ہے۔ بعض اوقات ان دونوں امراض میں اتنا تشابہ و تماثل ہوتا ہے کہ ابتداءً دونوں کے درمیان تمیز کرنا محال ہو جاتا ہے، اور تشخیص کے لئے درجات ما بعد کا انتظار کرنا پڑتا ہے، جن میں ان امراض کی اپنی اپنی علامتیں واضح اور صاف ہو جاتی ہیں، مثلاً سرسام غشائی میں التہاب عصبہ باصرہ یا استرخاء مقامی (فالج مقامی)، حَوَل یا تشنج، قبض شکم اور پیٹ کا پشت سے جا لگنا، وغیرہ واضح ہو جاتا ہے، اور حمیٰ معویہ میں شکم کی علامتیں (دست، نفخ وغیرہ) نمودار ہو جاتی ہیں، یا مخصوص دانے یا دھبے ظاہر ہو جاتے ہیں۔ علاوہ ازیں حمیٰ معویہ میں ایسا کم ہی ہوتا ہے کہ درد سر دس روز سے زیادہ عرصہ تک قائم رہے +

جب حمیٰ معویہ میں سینہ کی علامتیں غالب ہوتی ہیں، تو اس وقت اس مرض کا اشتباہ سل حاد سے ہو سکتا ہے۔ مگر سل حادّ میں بخار حمیٰ مفترہ کی صورت میں ہوتا ہے، اور بعض اوقات شام کی حرارت سے صبح کی حرارت زیادہ ہوتی ہے۔ علاوہ ازیں سینہ کے امتحان سے اصوات فرقعیہ سنائی دیتی ہیں +

شکم کے جو امراض حمیٰ معویہ سے بہت زیادہ تشابہ رکھتے ہیں، وہ ورم صفاق سِلی اور ورم زائدہ ہیں۔ تیز بخار کا ہونا، شکم کا پھول جانا، اور شکم میں درد کا ہونا، یہ ساری باتیں ان دونوں امراض میں ہو سکتی ہیں، علاوہ ازیں ورم صفاق میں بعض اوقات تقرح کی وجہ سے دست بھی آتے ہیں، جن کا رنگ زرد ہوتا ہے۔ ان دونوں امراض کی تشخیص

حمی معویہ سے اس طرح کی جاتی ہے کہ ورم زائدہ میں شکم کا درد ایک محدود مقام میں ہوتا ہے ؛ نیز اس میں لرزہ اور قے کی شکایت ہوتی ہے ، جو عام طور پر حمی معویہ میں نہیں ہوتی ۔ لیکن بعض اوقات یہ دونوں باتیں حمی معویہ میں پائی جاتی ہیں ، اور اس کے برعکس ورم زائدہ میں مقامی ورم حاد کی یہ کثیر الوقوع علامتیں غائب ہوتی ہیں ؛

تقیح دم اور تعفن دم کے ساتھ جب شکم کے دوسرے مقامات میں پھوڑے ہوتے ہیں ، یا پیپ ہوتی ہے ، مثلاً جگر میں پھوڑا ہوتا ہے ، یا گردے کے غلاف میں ورم ہوتا ہے ، تو بعض اوقات حمی معویہ میں اور ان میں تشابہ ہو جاتا ہے ۔ اسی طرح باب الکبد کے ورم و تقیح جیسے مرض شاذ کو بھی فراموش نہ کرنا چاہیئے ، جس کے ساتھ جگر کے ماؤف ہونے کی علامت گاہے بہت ہی قلیل یا معدوم ہوتی ہے ۔ ان تمام حالات میں دیگر علامات فارقہ کے علاوہ اکثر اوقات خون کے سفید دانوں کی تعداد بڑھ جاتی ہے ؛

ورم بطانۂ قلب ، خواہ اس کی قسم عفونی ہو ، یا خبیث ، اکثر اوقات حمی معویہ سمجھا جاتا ہے ۔ لیکن ورم بطانہ کو مندرجۂ ذیل علامات سے متشخص کیا جا سکتا ہے : یعنی اس میں قلب کے افعال و حرکات بے قاعدہ ہو جاتے ہیں ، جلد کے نیچے جریان خون ہوتا ہے ، یا انسداد عروق کی علامتیں پائی جاتی ہیں ، مثلاً ہاتھ یا پاؤں کی شریان کی حرکت نبضیہ غائب ہوتی ہے ، پیشاب میں رطوبت بیضیہ بکثرت خارج ہوتی ہے ، طبقہ شبکیہ میں جریان خون ہوتا ہے ؛ بعض اوقات لرزہ بھی پایا جاتا ہے ، اور بخار کی حرارت میں بھی نمایاں تغیر ہوتی ہے ؛

تشریح مرضی

حمی معویہ میں اصلی اور بنیادی آفت چھوٹی آنتوں میں ہوتی ہے ، یعنی ان کی گلٹیاں ، جن کے نام غدد وحیدہ اور غدد مجتمعہ

ہیں، انصباب مادہ سے ماؤف و متورم ہوجاتی ہیں۔ غدد مجتمعہ میں سے اگر کسی ایک غدہ کا اس وقت معائنہ کیا جائے، تو یہ آنت کی سطح سے ایک یا دو خط کے برابر ابھری ہوئی نظر آئے گی؛ اس کا رنگ بھورا یا گلابی ہوگا لیکن اس کے ارد گرد کی غشاء مخاطی اپنے طبعی رنگ پر قائم ہوگی۔ کچھ مدت کے بعد غشاء مخاطی میں اوپر اور نیچے کی طرف یعنی سطح اور گہرائی کی طرف اسکے اثرات بڑھتے ہیں، مواد کا انصباب ہوتا ہے، اور غدہ مذکورہ کا حجم بڑا ہوجاتا ہے۔ چنانچہ اس وقت ان غدد کا رنگ ملائی جیسا سفید ہوجاتا ہے، اور تقریباً دسویں دن یا کچھ بعد یہ متقرح ہونے لگتی ہیں، یا ان میں تآکل شروع ہوجاتا ہے۔ تآکل غدہ کی دو صورتیں ہیں: گاہے یہ عمل تدریجاً وقوع پذیر ہوتا ہے؛ چنانچہ اس وقت ابتداءً محض ایک سطحی خراش (سحج) کی صورت نظر آتی ہے، جو سطح امعاء کے کسی ایک مقام میں ہوتی ہے؛ پھر یہی خراش بتدریج گہری ہوتی چلی جاتی ہے، حتیٰ کہ غدہ مذکور کا بیشتر حصہ گل کر الگ ہوجاتا ہے؛ اور گاہے پورا غدہ بیک وقت گل جاتا ہے۔ جب تک گلا ہوا حصہ آنتوں کے ساتھ چپکا رہتا ہے، عموماً اس وقت صفراء کے رنگ سے رنگین ہوکر زرد ہوجاتا ہے۔ الغرض اس طرح گلتے گلتے آنت کا طبقۂ عضلیہ اور اس کے بعد طبقۂ صفاقیہ (طبقہ مائیہ) کھل جاتا، اور زخم کے اندر نظر آتا ہے، اور جب یہی عمل جاری رہتا ہے تو آخر کار شکم کا پردہ صفاق، جو آنتوں پر باہر سے محیط ہے، گل جاتا، یا متقرح ہوجاتا، یا پھٹ جاتا ہے، اور اس سوراخ کی راہ ما فی الامعاء (براز وغیرہ) جوف صفاق میں داخل ہوجاتا ہے، اور وہاں پہونچکر شدید قسم کا ورم صفاق پیدا کردیتا ہے۔

تقرح امعاء کا یہ درجہ عموماً تیسرے ہفتہ کا کچھ حصہ لے لیتا ہے، اور اگر حالات مرض اچھے ہوں، تو اس ہفتہ کے اخیر میں اندمال شروع ہوجاتا ہے: یہ اندمال بصورت خُندبہ (خشکریشہ) ہوتا ہے، یعنی زخم پر کھُرنڈ جمتا ہے —— یہ بھی واضح ہو کہ تقرح کا ہمیشہ واقع ہونا ضروری نہیں ہے: اس مرض کی ہلکی صورتوں میں تقرح وغیرہ کے بغیر ورم مذکور دور ہوجاتا ہے۔

یہ گلٹیاں کتنی تعداد میں ماؤف ہوتی ہیں؟ اس کا جواب یہ ہے کہ یہ امر متعین نہیں ہے، بلکہ مختلف صورتوں میں بہت زیادہ کمی و بیشی واقع ہوتی ہے۔ اسی کے ساتھ یہ امر بھی منکشف ہونا چاہیئے کہ جن حالات میں شدت سے اسہال جاری ہوتے ہیں، گو ان کے ساتھ عموماً آنتوں کے اندر وسیع پیمانہ پر ورم والتہاب موجود ہوتا ہے، مگر ہمیشہ یہ لازمی اور ضروری نہیں ہے کہ علامات کی شدت اور تقرح کی وسعت میں وہی تناسب قائم رہے: بعض اوقات علامات کافی شدید ہوتی ہیں، مگر آنتوں میں ورم اور تقرح بہت ہی کم وسعت کے ساتھ ہوتا ہے۔ پہلے پہل وہ غدد مجتمعہ مبتلائے آفت ہوتی ہیں، جو صمام لفائفی اعوری کے پاس واقع ہیں، اس کے بعد یہ عمل اوپر کی طرف بڑھتا ہے۔ معاء لفائفی کے زیریں سرے میں جو غدد وحیدہ پائی جاتی ہیں، ان میں بھی اسی قسم کے تغیرات پیدا ہوتے ہیں، اور بعض صورتوں میں بڑی آنتوں کی عموماً، اور معائے اعور کی خصوصاً گلٹیاں (غدد مائیہ) متورم اور متقرح ہوجاتی ہیں، اور آنتوں کی ان جاذب اور مائی ساختوں کے ساتھ غدد ماساریقیہ (معویہ) بھی ملتہب ہوجاتی ہیں: یعنی یہ بڑھ جاتی ہیں، انکا رنگ گلابی، سرخ، یا ارغوانی ہوجاتا ہے، اور ان میں وہی تغیرات لاحق ہوتے ہیں، جو غدد مجتمعہ میں بتائے گئے ہیں۔ بعض اوقات غدد ماساریقیہ نرم ہوجاتی ہیں، اور ایک یا زیادہ مقام پر پیپ جیسی رطوبت جمع ہوجاتی ہے، جو شاذ و نادر صورتوں میں صفاق کے اندر پھوٹ پڑتی ہے؛ لیکن بعض اوقات ان گلٹیوں میں جُبنیت آجاتی ہے، یعنی یہ پنیر جیسے مادہ میں تبدیل ہوجاتی ہیں، اور بعض اوقات یہ متحجر ہوکر رہ جاتی ہیں +

حمّیٰ معویہ کی ایسی مثالیں بہت ہی شاذ و مستثنیات میں سے ہیں، کہ باوجود شدید اور مہلک ہونے کے آنتوں کے اندر کسی قسم کی آفت نہ پائی جائے۔

طحال عموماً اس مرض میں بڑھ جاتی ہے، اس کا رنگ زیادہ گہرا ہوجاتا ہے، اور مرض کے اواخر میں نرم ہوجاتی ہے +

جگر میں بھی عموماً اجتماع خون سے امتلائی شان پائی جاتی ہے، اور

پہلے سے نسبتہً نرم ہوجاتا ہے +

گردوں میں بھی اجتماع خون ہوتا ہے +

قلب عموماً نرم اور پلپلا سا ہوجاتا ہے، اور اس کے عضلی ریشوں میں فساد شحمی، اور فساد حُبیبی کی صورت پیدا ہوجاتی ہے۔ یعنی اس کے ریشے چربی کی ساخت اور دانہ دار ساخت میں تبدیل ہوجاتے ہیں +

پھیپھڑوں میں یا تہبج (اوذیما) کی کیفیت ہوتی ہے، یا ان کے قاعدوں میں اجتماع خون کی صورت ہوتی ہے، اور یا اتفاقاً حقیقی ذات الریہ بھی پایا جاتا ہے +

اِنذار (انجام)

حمی معویہ سے موت وہلاکت کس قدر واقع ہوتی ہے، یہ مختلف وباؤں میں ۵ سے ۲۰ فیصدی تک مختلف ہوتی ہے +

اس مرض میں اموات زیادہ تر عوارض کی وجہ سے ہوتی ہیں، اور انہیں کے وقوع کے لحاظ سے موتیں کم وبیش ہوسکتی ہیں + ان کے علاوہ بخار کی شدت بھی انجام مرض کے بتانے میں کافی رہنمائی کرتی ہے: اگر حرارت ۱۰۳ سے متجاوز نہ ہو، خواہ پہلے ہفتہ کے اخیر میں تیز رہی ہو، تو سمجھنا چاہیئے کہ مرض ہلکا ہے، اور اگر حرارت دوسرے ہفتہ میں ۱۰۴، یا اس سے بھی متجاوز ہو، تو سمجھنا چاہیئے کہ مرض زیادہ خطرناک ہے۔ بعض حالات میں بدنی قوت تیزی کے ساتھ بارھویں دن، گیارھویں دن، اور دسویں دن، یا اس سے بھی پہلے نڈھال ہوجاتی ہے، اور بیحد کمزوری بڑھ جاتی ہے۔ آنتوں کا چھد جانا تقریباً ہمیشہ مہلک ثابت ہوتا ہے؛ اور اسکے مقابلہ میں جریان خون کم خطرناک ہے، اور ۱/۵ اموات اس کی وجہ سے ہوتی ہیں۔ شدید جریان خون سے خواہ موت نہ بھی واقع ہو، مگر اس سے مریض کے بدن میں خون کی مقدار بہت ہی گھٹ جاتی ہے، وہ بہت زیادہ ضعیف ہوجاتا ہے، اور نقاہت کے ایام دراز ہوجاتے ہیں۔ آنتوں کا بہت زیادہ پھولا ہوا ہونا اسہال کی کثرت، پیشاب کا بند ہوجانا۔ ضعف کی شدت، شدید ورم شُعبی،

ضعف قلب اور اسکے افعال کی بیقاعدگی، یہ سارے امور برے ہیں +

اس مرض میں اکثر اوقات ۲۰ سے ۳۰ روز تک موت واقع ہوا کرتی ہے حاملہ عورتیں، شرابی، بوڑھے، اور کمزور لوگوں میں موت کی تعداد نسبتہً زیادہ ہوتی ہے +

دانوں کا نکلکر غائب ہو جانا، درانحالیکہ انکے غائب ہونے کا وقت ابھی نہ آیا ہو، عام طور پر برا سمجھا جاتا ہے +

علاج

اصول علاج ـــــ حمی معویہ کا اصول علاج مندرجہ ذیل اجزاء پر مشتمل ہے:

(۱) شروع سے آخر تک بدنی قوت کی حتی الامکان حفاظت کی جائے، اور کسی قدر تسکین حرارت کا خیال رکھا جائے +

(۲) بہت ہی احتیاط کے ساتھ تیمارداری کی جائے، اور غذا کا خاص طور پر خیال رکھا جائے +

(۳) حتی الامکان احتیاط برتی جائے کہ آنتیں چھدنے اور جریان خون سے بچی رہیں +

(۴) کسی حالت میں مسہلات قویہ نہ دی جائیں +

(۵) جو اہم عوارض لاحق ہوں، انکا مناسب مداوا کیا جائے +

(۶) اِن امور کی پابندی کے بعد مریض کو طبیعت مدبرہ بدن پر چھوڑ دیا جائے، اور تا اختتام میعاد شفا کا انتظار کیا جائے +

مذکورہ بالا بیان سے ظاہر ہے کہ دوسرے بہت سے میعادی بخاروں کی طرح حمی معویہ کے لئے بھی کوئی دواء شافی نہیں ہے، طبیب اس مرض کے پورے دور میں محض ضروری نگرانی کے فرائض انجام دیتا ہے +

چند عام احکام ـــــ

ایک محقق کا قول ہے کہ اس مرض میں، علی الخصوص اسکی ہلکی صورتوں

میں دوائی علاج کی چنداں ضرورت ہی پیش نہیں آتی +

نیز اس کا دوسرا قول ہے کہ اس مرض میں عموماً شراب وغیرہ جیسی محرکات کی ضرورت پیش نہیں آتی ہے، اور اگر ضعف قلب وغیرہ کی وجہ سے اس کی ضرورت لاحق ہو تو حسب اصول احتیاط کے ساتھ اس کا استعمال کرنا چاہیئے، جیسا کہ "بخاروں کے اصول علاج" میں ہدایتیں دی گئی ہیں +

چونکہ اس مرض میں سب سے بڑا اندیشہ آنتوں کے چھد جانے کا اور جریان خون کا ہے، اسلیئے سب سے زیادہ اسی کا لحاظ رکھا جائے، یعنے مریض کو حرکت کرنے کی اجازت نہ دی جائے، اور مسہلات قویہ سے اجتناب برتا جائے +

معمولہ مطب

کم و بیش اختلاف اجزاء کے ساتھ ہمارے اطباء موتی جھرہ میں اول سے آخر تک یہ نسخہ (اصلی نسخہ) استعمال کرتے ہیں، بشرطیکہ کوئی خاص امر علاج کی توجہ کو دوسری طرف جبراً نہ پھیر دے؛ یہ بہت ہی عام اور مقبول نسخہ ہے:

عناب (۵ دانہ)، مویز منقی (۹ دانہ)، انجیر (۲ دانہ)، خاکسی (۵ ماشہ) — پانی (۱۲ تولہ) یا کسی مناسب عرق (۱۲ تولہ) میں جوش دیکر مل چھان لیں، پھر مصری (۲ تولہ)، یا کوئی مناسب شربت (۲ تولہ) ملا کر صبح و شام پلائیں، موسم گرما میں اسے ٹھنڈا کر کے پلایا جائے، اور گنگنا بھی دیا جا سکتا ہے +

اس مرض کے اصول علاج کے لحاظ سے یہ نسخہ بہت سی خوبیاں رکھتا ہے: اس میں تھوڑی سی غذائیت ہے؛ خفیف مسکن (مقلل حرارت) بھی ہے؛ اور بہت ہی ہلکی تلیین رکھتا ہے، جو مریض کو قبض میں مبتلا ہونے سے باز رکھتا ہے، اور یہ ظاہر ہے کہ اس مرض میں قبض کا ہونا دوگونہ مصیبت ہے +

قیام قوت کے لئے اکثر اوقات اس نسخہ کے ساتھ خمیرۂ مروارید

(۳ ماشہ سے ۵ ماشہ تک) دیا جاتا ہے، جو اس مرض کے لئے بے بدل چیز ہے، دست ہوں یا نہ ہوں، دونوں حالات میں اس کا استعمال جاری رکھا جاتا ہے۔ یہ بہت خوب مقوی قلب ہے، جو ازدیاد حرارت کا باعث بھی نہیں ہوتا +

اگر پہلا ہفتہ ہو، اور شروع ہی سے قبض ہو، تو مذکورہ بالا نسخہ میں مصری کی جگہ خمیرہ بنفشہ (۴ تولہ) بڑھا دیں۔ اگر اس سے بھی قبض نہ کھلے تو روغن بید انجیر ۲ تولہ پلا دیں +

اگرچہ بعض لوگ اس مرض میں رفع قبض کے لئے ترنجبین، گلقند، اور مغز تمر ہندی بھی دیتے ہیں، اور یہ بھی صحیح ہے کہ یہ سب چیزیں قوی مسہل نہیں ہیں، اور ابتداء مرض میں ان سے زیادہ خطرات کا بھی اندیشہ نہیں ہے، مگر احتیاط کا تقاضا یہی ہے کہ جب روغن بید انجیر جیسی بے ضرر چیز ہمارے پاس موجود ہے، تو پھر ہم کیوں خفیف ترین اندیشہ کو بھی لیں +

اگر کھانسی نمودار ہو، جو ورم شعبی کی علامت ہے، تو اس نسخہ میں اصل السوس (۵ ماشہ) اضافہ کر دیں +

یا یہ مستقل نسخہ دیں: گاؤزباں ۳ ماشہ، گل گاؤزباں ۳ ماشہ، عناب ۵ دانہ، مویز منقے ۹ دانہ، انجیر زرد ۲ دانہ، تخم خطمی ۵ ماشہ، خاکسی ۵ ماشہ: سب کو دس بارہ تولہ پانی میں جوش دیں، اور شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر پلائیں +

اگر شدت زیادہ ہو تو یہ نسخہ دونوں وقت پلایا جائے، ورنہ ایک وقت یہ نسخہ دیں، اور دوسرے وقت خمیرہ مروارید کے ساتھ اصلی نسخہ +

گاہے کھانسی کے وقت لعوق سپستاں ۱ تولہ کو عرق گاؤزباں ۱۲ تولہ میں جوش دیکر پلاتے ہیں +

شدت حرارت کے وقت گاہے مذکورہ بالا نسخہ جاری رکھا جاتا ہے، اور حرارت کو دوسری خارجی تدبیروں سے بجھانے کی کوشش کی جاتی ہے، اور گاہے بجائے اسکے یہ نسخہ دیا جاتا ہے:

قرص طباشیر کافوری ۲ ماشہ کو رب انار ۱ تولہ میں ملا کر کھلائیں۔ اسکے بعد شیرہ

مغز تخم خیارین، شیرہ مغز تخم کدوئے شیریں، شیرہ تخم کاہو، شیرہ آلوئے بخارا، عرق گلاب اور عرق بید مشک میں نکالیں، اور شربت نیلوفر ملاکر پلائیں +

نیز اگر حرارت ۱۰۴، یا ۱۰۵ درجہ تک پہونچ گئی ہو تو سرکہ اور گلاب دونوں ہموزن ملاکر اور برف سے سرد کرکے کپڑے کی گدّی بھگوئیں، اور مریض کی پیشانی اور سر پر رکھیں +

یا خالص برف چور کرکے اور کپڑے میں رکھکر سر پر رکھیں۔ اس مقصد کے لئے برف کی ٹوپی بھی سر پر رکھی جاسکتی ہے، جس سے مریض کے کپڑے اور بستر تر ہونے سے محفوظ رہتے ہیں۔ یہ ایک تھیلی ہوتی ہے، جسکو سر پر آسانی کے ساتھ رکھا جاسکتا ہے +

علاج عوارض

سُعال —— اگر ورم شعبی کی وجہ سے کھانسی ہو تو مخرجات بلغم (مُنفثات) کی خفیف مقدار سے اسکا ازالہ کیا جائے +

دردِ سر —— اگر دردِ سر کی شدت تدبیر کے لئے مجبور کردے تو مسکنات معروفہ سے اسے زائل کیا جائے +

اسہال —— اگر چوبیس گھنٹہ میں اجابت چار سے زیادہ نہ ہو، تو کسی علاج کی ضرورت نہیں ہے، لیکن اگر اس حد سے متجاوز ہو جائے، تو عموماً اس کا روکنا مناسب ہوتا ہے +

چنانچہ اگر دست اتنے زیادہ آرہے ہوں، کہ بند کرنے کی ضرورت ہو، تو معمولہ نسخہ بند کرکے یہ نسخہ استعمال کرائیں: زہر مہرہ، مروارید، کہربائے شمعی —— سب کو باریک حل کرکے سفوف بنائیں، اور خمیرہ مروارید میں ملاکر کھلادیں، اور اس کے بعد شیرہ حب الآس، شیرہ بیخ انجبار: کسی عرق یا پانی میں نکال کر شربت حب الآس ملاکر پلائیں +

اگر دستوں میں خون آرہا ہو، تو بھی یہی نسخہ استعمال کرانا چاہئے +

دستوں کے بند کرنے کے لئے مرکبات پوست خشخاش بھی بہت مفید ہیں، مثلاً قرص خشخاش، شربت خشخاش +

اگر دست آرہے ہوں، اور حرارت بھی شدید ہو تو اس صورت میں قرص کافور کا استعمال زیادہ بہتر ثابت ہوگا +

یہ سفوف بھی اسہال بند کرنے کے لئے کار آمد ہے:

گل ارمنی، پوست بیخ انجبار، پوست بیرون پستہ، صندل سفید (گلاب میں گھسا ہوا)، تخم خرفہ، طباشیر، حب الآس، گلنار فارسی، کتیرا، صمغ عربی: سب کو کوٹ چھانکر سفوف بنائیں، اور ۲ ماشہ یہ سفوف لیکر شربت انجبار، یا شربت حب الآس میں ملاکر صبح وشام کھلائیں۔ شربت کی بجائے اس سفوف کو خمیرہ مروارید کے ساتھ کھلایا جاسکتا ہے +

قبض ــــ اس بخار میں اگر قبض واقع ہو، اور اسکو دو تین روز تک یونہی چھوڑ دیا جائے، اور کوئی ملین یا حقنہ نہ دیا جائے، تو اس میں کسی نقصان کا اندیشہ نہیں ہے۔ رفع قبض کے لئے بہترین چیز حقنہ صابونیہ ہے، جو وقتاً فوقتاً حسب ضرورت کیا جائے۔ اسی طرح اس حالت میں روغن بید انجیر بطور حقنہ استعمال کیا جاسکتا ہے۔ صرف گرم پانی کا حقنہ بھی قبض دور کر دیتا ہے +

اگر مرض کی ابتداء میں قبض ہو، پہلا ہفتہ ہو، اور ابھی آنتوں کا تقرح شروع نہ ہوا ہو، تو اس وقت روغن بید انجیر کی ہلکی خوراک دیجا سکتی ہے +

زیادہ قوی اور شدید مسہلات کی کسی حالت میں اجازت نہیں ہے +

پیاس ــــ پیاس کی شدت کے وقت حسب ضرورت ٹھنڈا پانی بلاخوف پلا سکتے ہیں۔ علے ہذا پانی کے بجائے مندرجۂ ذیل چیزیں بھی پلا سکتے ہیں، جو ہلکی غذائیت بھی رکھتی ہیں، اور قدرے مسکن حرارت بھی ہیں:

آب تربوز تنہا ــــ آب برگ کاسنی سبز سکنجبین ملاکر ــــ آب انار یا آب لیموں شربت صندل، یا شربت سیب ملاکر ــــ

علی ہذا پانی کے بجائے دوسرے عرق بھی دے سکتے ہیں، مثلاً عرق بادیان، عرق گاؤزباں، گلاب، بید مشک +

مگر نزلہ، کھانسی، اور ذات الریہ کی موجودگی میں لیموں، گلاب، اور

دوسری ترش چیزیں استعمال نہ کی جائیں +

ضعف قلب اور غفلت ـــــ غفلت اور غنودگی، جو دراصل ضعف قلب کا نتیجہ ہے، اگر زیادہ ہو تو خمیرہ مروارید، عرق گاؤزباں دیں، یا دواء المسک بارد کھلا کر عرق گاؤزباں ۱۲ پلائیں +

یا یہ نسخہ دیں ـــــ جواہر مہرہ، مفرح شیخ الرئیس، یا مفرح اعظم میں ملا کر کھلائیں، اور اوپر سے عرق گلاب، یا عرق بید مشک، شربت سیب سے شیریں کر کے پلائیں +

اور اگر ضعف قلب کی شدت ہو، اور ہاتھ پاؤں سرد ہو جائیں، تو ایسی صورت میں دواء المسک حار یا معجون مثرودیطوس، شراب انگوری کے ہمراہ استعمال کرائیں؛

یا جواہر مہرہ شہد میں ملا کر استعمال کرائیں +

اسکے علاوہ خارجی تدابیر سے جسم کو گرم کرنے کی کوشش کریں، اور بیرونی حرارت استعمال کریں +

ان تمام حالات میں پہلا نسخہ (عناب خاکسی والا) بند کر دیا جائے، یا پہلے نسخے کے ساتھ یہ مقویات جاری رکھی جائیں، اور دونوں کے درمیان ایک دو گھنٹہ کا وقفہ ڈال دیا جائے +

سرسام ـــــ اگر ہذیان شروع ہو جائے، حرارت شدید ہو، اور سرسام کے وقوع کا خطرہ دامنگیر ہو جائے، تو ایسی صورت میں سر پر برف رکھوائیں، سرکہ گلاب استعمال کریں، جس کا طریقہ استعمال "شدت حرارت" میں بتایا گیا ہے +

بے خوابی ـــــ کی صورت میں مرکبات خشخاش استعمال کریں، مثلاً اصلی نسخہ میں مصری کی بجائے شربت خشخاش ۲ تولہ بڑھا یا جائے۔ تلوئے سہلائے جائیں[1] +

ذات الریہ ـــــ اگر حمی معویہ کے ساتھ ذات الریہ کی شکایت ہو جائے، تو ذات الریہ کا علاج شروع کر دیا جائے، اور

[1] نیز دیکھو بخاروں کا اصول علاج۔

حمی معویہ کی طرف سے توجہ ہٹالی جائے، یا مہما امکن اسکی رعایت رکھی جائے +

نفخ شکم ـــــ اگر نفخ شکم عارض ہو، تو برف کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے فلالین کے درمیان رکھکر مریض کے شکم پر رکھا جائے، یا آب نمک کا حقنہ کیا جائے +

روغن دارچینی (۳ سے ۵ قطرہ) کا استعمال بھی ازالۂ نفخ کے لئے مفید بتایا جاتا ہے، یہ مذکورہ بالا مقدار میں ہر دو گھنٹے کے بعد دیا جائے +

تثقب امعاء ـــــ جب یہ محقق ہو جائے کہ آنتوں میں چھید ہو گیا ہے، تو اس وقت اس کا علاج عمل جراحی ہے: شکم کو چاک کیا جائے، اُسے دھویا جائے، اور زخم کو بند کر دیا جائے +

لیکن اگر یہ صورت ممکن نہ ہو تو مندرجۂ ذیل اصول پر عمل کر کے حالات کا انتظار کیا جائے، شائد خدا شفا کی صورت پیدا کر دے: مرکبات افیونیہ پوری خوراک میں دئے جائیں، مریض کو مکمل آرام و سکون میں رکھا جائے، شکم پر برف کا استعمال کیا جائے، اور معائے مستقیم کی راہ غذا (بصورت حقنہ مغذیہ) پہونچائی جائے +

غذا ـ اس مرض میں اصولاً غذا لطیف، رقیق، زود ہضم، اور کافی تغذیہ بخش ہونی چاہئے +

بعض لوگوں کی رائے ہے کہ مریض کی غذا اصالتاً دودھ ہی ہونا چاہئے اس کی ایک معینہ مقدار ہر ایک گھنٹہ یا دو گھنٹہ کے بعد باقاعدگی کے ساتھ دی جائے +

دودھ جب منہضم نہیں ہوتا ہے، تو اجابت خراب ہو جاتی ہے، اور اسکے پھٹے پھٹے اجزاء دہی کی صورت کے خارج ہوتے ہیں، ایسی صورت میں ایسی چیزوں کے ساتھ ملاکر استعمال کیا جائے، جو دودھ کو قابل انہضام بنا دیں، مثلاً عرق بادیان ملا دیا جائے، یا چونے کا پانی ملاکر اسے پتلا کر لیا جائے۔ بعض اوقات ماء الشعیر کے ساتھ ملانے سے دودھ بہ آسانی ہضم ہو جاتا ہے +

بعض لوگوں کا خیال ہے کہ حمی معویہ میں دودھ کے پھٹے پھٹے اجزاء اس وجہ سے پیدا ہو جاتے ہیں کہ اس مرض کا مادہ دودھ میں بہت تیزی کے ساتھ افزائش پاتا ہے، یعنی اسکے جراثیم تیزی کے ساتھ اس میں نمو پاتے ہیں؛ اسی وجہ سے بجائے دودھ کے دودھ کا پانی (ماء الجبن) پسند کیا جاتا ہے +

بعض دوسرے لوگوں کا خیال ہے کہ اس مرض میں صرف دودھ پر مریض کو رکھنا تغذیہ کے لحاظ سے ناکافی ہے۔ اس سے مریض زیادہ کمزور ہو جاتا ہے، اور شفاء کے بعد ایام نقاہت بہت دراز ہو جاتے ہیں۔ یہ لوگ دودھ کے ساتھ ساگودانہ، بیخ سہی (اراروٹ) اور انڈے کا اضافہ کرتے ہیں: دودھ میں انڈے کو پھینٹ کر دینا چاہیئے۔ ان لوگوں کا دعوےٰ ہے کہ اسکے نتائج اچھے برآمد ہوتے ہیں +

اس مرض کے دوران میں مریض کو غذا نہ دینا، اور فاقہ کرانا سخت غلطی ہے؛ کیونکہ یہ ایک طویل اور مضعف مرض ہے، اور فاقہ سے طبیعت کی قوت مقابلہ بہت ہی کمزور ہو جاتی ہے +

مریض کو وقتاً فوقتاً مویز منقے اور انجیر بھی دیا جاسکتا ہے، بشرطیکہ دستوں کی زیادتی نہ ہو: یہ دونوں چیزیں بہت ہی ہلکی ملین ہیں۔ یہ احتیاط بھی مدنظر رہے کہ منقے کو بیجوں سے پورے طور پر صاف کر لیا جائے، کہ بیج کا ایک ریزہ بھی آنتوں تک نہ پہونچنے پائے +

یخنی اور سادہ شوربہ بھی دیا جاسکتا ہے، مگر بعض لوگوں کا خیال ہے، جو درست ہے، کہ بعض اوقات اس سے دستوں میں زیادتی ہو جاتی ہے۔ علاوہ ازیں دودھ سے زیادہ تغذیہ بھی اس میں نہیں ہے +

احکام تیمارداری

اس بخار میں تیمارداری کے وہی اصول ہیں، جو دوسرے بخاروں میں برتے جاتے ہیں۔ مریض کو نرم بستر پر اچھے فراخ اور ہوادار کمرے میں رکھا جائے، اور آرام و راحت اور سکون مطلق بخشا جائے، اُسے

اُٹھنے بیٹھنے اور زور لگانے کی ہرگز اجازت نہ دی جائے ؛ اور بول وبراز کی حاجت کے وقت بستر ہی پر اسکے آلات وظروف (مبال ومبرز) استعمال کئے جائیں، تاکہ حرکات مریض سے آنتیں نہ چھد جائیں، اور جریان خون نہ واقع ہو +

اگر مریض کا کوئی کپڑا مریض کے بول وبراز سے ملوث ہوجائے، تو اسے فوراً دور کردینا چاہئے: اس میں نہ صرف یہ فائدہ متصور ہے کہ مریض صاف اور تقرح قطاۃ (قروح فراش) کے اندیشہ سے دور رہیگا، بلکہ یہ بھی فائدہ ہے کہ دوسرے تیمار داروں تک اس کے تعدیہ وسرایت کا امکان کم ہوجائیگا +

بعض مجربین یہ بھی بتاتے ہیں کہ مریض کے بستر پر ۲ تولہ خاکسی چھڑک دی جائے، جو کسی حد تک مفید پڑتی ہے +

اسی طرح برگ ریحان، برگ ترنج، گلاب، گل کیوڑہ، اور اسی قسم کی دیگر سبز اور تر وتازہ مفرحات اگر میسر ہوں، تو مریض کے بستر کے آس پاس رکھدیئے جائیں: اس سے مریض کو گونہ سکون وفرحت حاصل ہوتی ہے +

ایام نقاہت

اس مرض سے شفا کے ایام نقاہت میں کم از کم دس روز تک سیال غذا پر مریض کو رکھا جائے ؛ ہاں اگر مرض خفیف رہا ہو، تو اس قانون میں بھی تخفیف کی جاسکتی ہے۔ مسہلات سے بھی اس اثناء میں پرہیز کیا جائے، اور اگر شدید ضرورت ہو، تو حقنہ استعمال کیا جائے +

اس مرض میں مریض کی جسمانی و دماغی قوت بہت ہی سستی کے ساتھ اور دیر میں لوٹتی ہے، خواہ مرض خفیف ہوا ور عوارض شدیدہ سے خالی رہا ہو؛ اسی مصلحت سے یہ مناسب ہے کہ مریض جلدی کام کاج اور محنت مزدوری میں نہ لگ جائے۔ ابتدائے مرض سے تین ماہ کے عرصہ میں شاذونادر ہی کوئی مریض کام کرنے کے لائق ہوتا ہے ؛

ورنہ اس مرض کی شدید صورتوں میں، یا اعادۂ مرض کی صورت میں، یا عوارض کی موجودگی میں، یہ مدت پانچ یا چھ ماہ تک دراز ہو جاتی ہے +

غسل بارد اور حمیٰ معویہ

حمیٰ معویہ میں تقلیل حرارت کا اصول کس حد تک مفید ہے؟

بخاروں کے تمہیدی اور اصولی بیان میں ہم لکھ چکے ہیں کہ حمیات حادّہ میں "تبرید قوی اور تقلیل حرارت کا اصول" بھی برتا جاتا ہے، اور اس اصول کے ماتحت دوائیں بھی کھلائی جاتی ہیں (جنکو زیادہ پسند نہیں کیا جاتا) اور بیرونی تدابیر مبردہ بھی استعمال کی جاتی ہیں (جنکو سراہا جاتا ہے) +

ہم وہاں یہ بھی بتا چکے ہیں کہ بخار کے عوارض شدیدہ اور فساد انسجہ زیادہ تر حرارت بدنی کی زیادتی کے ساتھ پائے جاتے ہیں، اس لئے تقلیل حرارت کا اصول اکثر تیز بخاروں میں برتا جاتا ہے، اگرچہ یقین کے ساتھ نہیں کہا جا سکتا کہ ان عوارض کا حقیقی باعث حرارت کی زیادتی ہے، یا فاسد مواد کی موجودگی +

ہم وہاں یہ بھی بتا چکے ہیں کہ حمیٰ معویہ میں گاہے غسل[1] بارد کرایا جاتا ہے، جس سے کم و بیش فوائد حاصل ہوتے ہیں"۔ اگرچہ اس سے مرض کی مدت چھوٹی نہیں ہوتی۔ بعض اوقات صرف ایک غسل سے مریض کی بہت سی شکایتیں اسی وقت دور ہو جاتی ہیں: مثلاً دردِ سر، ہذیان، غفلت و مدہوشی، اور پیاس فوراً گھٹ جاتی ہے، زبان صاف ہو جاتی ہے، نبض کی تیزی گھٹ جاتی ہے، اور اس کی قوت بڑھ جاتی ہے، اور مریض اپنے آپ کو بہتر محسوس کرتا ہے۔ اگرچہ یہ اثرات عارضی اور وقتی ہوتے ہیں، اور تھوڑی دیر کے بعد حرارت اسی درجہ پر پہونچ جاتی ہے، جو پہلے تھا +

لیکن اگر اس اصول کو باقاعدگی کے ساتھ برتا جائے، حمام بار بار کرایا جائے، اور اس کا پانی زیادہ ٹھنڈا نہ کیا جائے، یا بجائے غسل کے

[1] ترکیب غسل کیلئے دیکھو رسالہ "بخاروں کا اصول علاج"

نطول بارد مسلسل استعمال کیا جائے، یا کسی اور طرح خارجی تبرید کا بہ تسلسل واتصال استعمال جاری رکھا جائے، تو اس کے فوائد کے متعلق اتنا یقیناً کہا جاسکتا ہے کہ اس اصول سے مریضوں کے اموات کی تعداد نمایاں طور پر گھٹ جاتی ہے؛ اور بعض اوسط درجہ کے مریضوں میں نمایاں اور کھلا فرق پیدا ہوجاتا ہے +

یہ اصول علاج حمیٰ معویہ کے عوارض کے لئے بھی کافی مؤثر ثابت ہوتا ہے — ورم شُعبی (سُعال)، اور پھیپھڑے کا اجتماع خون گھٹ جاتا ہے، اور اعداد وشمار سے ثابت ہے کہ اس علاج سے جریان خون کے واقعات بھی کم ہوجاتے ہیں +

لیکن اگر مریض بہت زیادہ نڈھال ہو، جریان خون ابھی ظاہر ہوا ہو، اور پھیپھڑے میں اجتماع خون بہت ہی شدید ہو، تو ان حالات میں اصول تبرید ممنوع ہے۔ لیکن اس ممنوع تبرید سے تبرید قوی مراد ہے' جو درجۂ حرارت کو گرا کر اعتدال تک لے آتا ہے: اس حالت میں سر پر ٹھنڈک پہونچانا ناجائز نہیں ہے +

لیکن اگر غسل بارد وغیرہ کا اصول شروع ہی سے جاری رکھا جائے' تو امید غالب ہے کہ وہ عوارض رونما ہی نہ ہوسکینگے، جو اصول تبرید کے مانعات میں سے ہیں +

اس اصول میں سب سے بڑی خرابی یہ ہے کہ یہ بہت ہی زحمت اور تکلف کا کام ہے، جسکے لئے خاص اہتمام کی ضرورت ہے، جن کا ہر جگہ اور ہر گھر میں میسر آنا ناممکن ؛ اسلئے ہمارے مفلس ملک میں بہت کم لوگ اس سے متمتع ہوسکتے ہیں +

اس عمل سے اموات کی تعداد میں جو کمی واقع ہوئی ہے، بعض محققین نے پانچ، چھ فیصدی کا تناسب بتایا ہے +

بہر حال اگر غسل ناممکن العمل ہو، تو دوسرے ممکن اور سہل طریقوں سے جسم کو ٹھنڈا کیا جائے، مثلاً برف کے پانی سے اسفنج بھگو کر جسم پر پھیرا

جائے، یا چادر تر کر کے لپیٹی جائے، یا تھیلیوں میں برف بھر کر جسم کے مختلف حصوں میں رکھا جائے۔ ان چیزوں کا درجہ اگرچہ غسل بارد کے برابر تو نہیں ہے، مگر اس میں کوئی شک نہیں کہ یہ بھی مفید ہی ثابت ہوتی ہیں +

تقلیل حرارت کے لئے ادویہ قویہ (مانعات حرارت) کا استعمال قطعاً بے نتیجہ اور غیر مفید ہے، اور اس کے فوائد سے زیادہ اس میں مضرتیں ہیں؛ ان کے استعمال سے عموماً قوتیں نڈھال ہو جاتی ہیں، اور قلب ضعیف +

مانعات عفونت اور حمی معویہ

اس مرض میں گاہے چند مخصوص مانع عفونت دوائیں اندرونی طور پر یا بصورت حقنہ استعمال کی جاتی ہیں، اور کہا جاتا ہے کہ ان کے استعمال سے اسہال اور نفخ میں کمی ہو جاتی ہے، اور پائخانہ کی گندگی کسی قدر گھٹ جاتی ہے۔ لیکن اُن تبدیلیوں پر ان سے کوئی اثر واقع نہیں ہوتا، جو آنتوں میں واقع ہوتی ہیں، نہ مدتِ مرض میں ان سے کمی آتی ہے، اور نہ مرض کے اعادہ کو یہ روکتی ہیں +

علاج بِالتلقیح اور علاج بِالمصل

علاج بِالمَصْل ـــ علاج بِالمصل کا اصول یہ ہے کہ مرض کا مادّہ دوسرے جانوروں میں پہونچایا جاتا ہے، تاکہ طبیعت مدبرہ مادّہ مرض سے مقابلہ شروع کر دے، اور اُس کو تباہ و برباد کرنے کے لئے بدن اور خون میں ایسا سامان پیدا کر دے، جو مادّہ مرض کے مقابلہ میں تریاق کا کام کرتا ہے۔ پھر اس جانور کا خون لیکر اس کی مائیت چھانی جاتی ہے، جسکو مَصْل تریاقی کہا جاتا ہے، اور اس مصل تریاقی کو پچکاری کے ذریعہ مریض کے جسم میں دواءً بغرض علاج استعمال کیا جاتا ہے +

اس طریقہ علاج سے بعض امراض میں کامیابی حاصل ہوئی ہے، اور بعض میں قطعاً ناکامی۔ چنانچہ اس اصول کے تجارب حمی معویہ میں بھی کئے جا رہے

ہیں، جس میں ابھی تک خاطر خواہ کامیابی نہیں ہوئی ہے، اور یہ ابھی بہت ہی ابتدائی درجہ میں ہے۔ اس مقصد کے لئے حمی معویہ کا مادہ بصورت خاص گھوڑے میں پہونچایا جاتا ہے، اور پھر گھوڑے کا خون حاصل کر کے اس کی مائیت نکالی جاتی ہے۔ بعض مجربین ایک ہلکی سی امید قائم کرتے ہیں کہ کچھ عرصہ کے تجارب کے بعد اس کے استعمال سے مرض کی رفتار میں کچھ اچھا اثر واقع ہوگا۔

علاج بالتلقیح — جب براہ راست مادہ مرض (جراثیم مرضیہ) خاص تدبیروں کے بعد جسم مریض میں داخل کئے جاتے ہیں، تو اسے تلقیح (ٹیکہ) کہتے ہیں۔ اس اصول کے تجارب بھی کئے جا رہے ہیں، اور کچھ فوائد کی امید بھی اسکے ساتھ وابستہ ہو رہی ہے، لیکن خاطر خواہ نتیجہ ابتک برآمد نہیں ہوا ہے، بلکہ شبہہ کیا جا رہا ہے کہ اس کے استعمال سے جریان خون کے واقعات کی تعداد بڑھ گئی ہے۔

تدابیر تحفظ

چونکہ اس مرض کے تعدیہ کا بڑا ذریعہ فضلات براز یہ ہیں، جو پانی کو ملوث کر دیتے ہیں، اسلئے جب یہ مرض ظاہر ہو تو سب سے زیادہ احتیاط اسی امر کی ہونی چاہئے کہ پانی مادۂ مرض سے ملوث اور گندہ نہ ہونے پائے۔ اس قسم کے انتظامات جس قدر زیادہ اہتمام سے کئے جائینگے، اُسی قدر اس مرض کے وقوع کا امکان گھٹ جائیگا، علی الخصوص نالیوں کی صفائی، شہر کی غلاظت اور کوڑہ کا پھینکنا، اور پانی کا انتظام۔ اس مرض کے فضلات جب بلا کسی اہتمام کے (دفع عفونت کے بغیر) کوڑہ میں ڈال دیئے جاتے ہیں، اور یہ کوڑہ کہیں پھینکا جاتا ہے، تو گاہے اس سے پینے کا پانی ملوث ہو جاتا ہے، اور مثلاً بعض سوتوں سے کوئیں تک اس کے اجزاء پہونچ جاتے ہیں۔ گاہے مریض کی چادر، فرش، کپڑے، اور اسی قسم کی دوسری چیزیں جو فضلات مذکورہ سے ملوث ہوتی ہیں، براہ راست، یا تالاب وغیرہ کے پانی کو گندہ کر کے، دور تک تعدیہ کو پھیلانے کا ذریعہ بن جاتی ہیں۔ مندرجہ بالا امور کے علم کے بعد جو تعدیہ و

سرایت کے ذرائع ہیں، ہمیں رہبری حاصل ہو رہی ہے کہ ان ذرائع کو بند کیا جائے، یعنی مریض کے فضلات کو، اور اُن چیزوں کو، جو ان فضلات سے ملوث ہوں، دافعات عفونت سے بے اثر کر دیا جائے، اور اس امر کی پوری نگرانی کی جائے کہ حتی الامکان پانی، ہوا، اور غذا، مادہ مرض سے ملوث نہ ہونے پائے۔ بہر حال صفائی بڑی چیز ہے، اور اس بارہ میں وہ کافی معاون ثابت ہوتی ہے +

تلوث سے بچنے کے لئے چند ہدایات مثال کے طور پر لکھی جاتی ہیں:

(۱) پانی جوش دیکر پیا جائے، اور مریض کے استعمالی ظروف کو صاف پانی سے دھو کر کھولتے ہوئے پانی میں ڈال دیا جائے +

(۲) ملوث تالابوں کے پانی سے، جس میں کپڑے وغیرہ دھوئے جاتے ہوں، غسل نہ کیا جائے، اور نہ ایسے تالابوں کی مچھلی استعمال کی جائے +

(۳) دودھ جوش دیکر استعمال کیا جائے +

(۴) اس مرض کی وبا کے ایام میں حتی الامکان بازاری غذائیں استعمال نہ کی جائیں +

(۵) کھانے پینے کی چیزوں کو مکھیوں سے بچائیں، جو گھروں میں مادہ مرض کو ایک جگہ سے دوسری جگہ پہونچانے کا بڑا ذریعہ ہیں +

(۶) ہرے میوہ جات اور ترکاریاں اور سبزیاں کچی استعمال نہ کی جائیں انکے پکانے کے بعد تلوث کا امکان بڑی حد تک دور ہو جاتا ہے +

(۷) بیمار کا کمرہ حتی الامکان دور اور الگ ہونا چاہئے، جہاں تیمارداروں کے سوا زیادہ لوگوں کی آمد و رفت نہ ہو، اور وہاں بہت ہی مختصر سازو سامان رہنا چاہئے، جو محض مریض کی ضروریات کے لئے کافی ہو +

(۸) مریض کے پلنگ کی میلی چادر جلد جلد بدلی جائے، اور دھوبی کو دینے سے پہلے اسے کھولتے ہوئے پانی میں ڈال دیا جائے، تاکہ مادہ عفونت حرارت سے برباد ہو جائے +

(۹) مریض کے فضلات (بول، براز، تھوک اور بلغم وغیرہ) کو جلد

بے اثر کرنے کی ترکیب یہ ہے کہ ان فضلات میں دو چند چونہ ڈال دیا جائے، یا کھولتا ہوا پانی چار گنا ڈال دیا جائے، اور تندرست ہونے کے بعد بھی دو تین ماہ تک یہ عمل جاری رکھا جائے، اسلئے کہ ایک عرصہ تک مریض کے جسم سے بول و براز میں مواد مرض خارج ہوتے رہتے ہیں، جیسا کہ اوپر بتایا جا چکا ہے +

(۱۰) رفع حاجت کے بعد کسی مانع عفونت سیال میں روئی تر کر کے اس سے مریض کے پائخانہ کے مقام کو صاف کر دیا کریں، اور اس کے بعد اس روئی کو جلا دیا کریں +

(۱۱) مریض کی ناک اور منہ کی رطوبات کو صاف کپڑے کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑوں میں لیتے رہیں، اور اسکے بعد ان کو جلا دیا کریں +

(۱۲) مریض کو جب غسل دیا جائے، تو ایک بڑے ظرف میں غسل دیا جائے، اور اس کے بعد اس استعمالی پانی میں کافی ان بجھا چونہ ملا کر بہا دیا جائے +

(۱۳) مریض کے کمرہ کو مکھیوں سے محفوظ رکھا جائے +

(۱۴) تیمار دار کو چاہیئے کہ غسل، استنجا، اور حقنہ وغیرہ کرنے کے وقت ربڑ کے دستانے ہاتھوں میں ڈال لے +

(۱۵) مریض کی شفاء کے بعد کمرہ مریض کے فرش کو مانعات عفونت سے دھو دیا جائے، اور گندھک، اور لوبان کی دھونی کی جائے۔ اس طرح صاف کرنے کے بعد اسے دو ایک روز کھلا چھوڑ دیا جائے +

یہ وہ ہدایات ہیں، جو اس مرض سے تحفظ کے لئے بتائے جاتے ہیں، لیکن ہم میں سے ہر شخص جانتا ہے کہ ہمارے غریب و مفلس ملک میں کتنے گھر ایسے ہیں، جو ان ہدایات پر آسانی سے عمل کر سکینگے +

تلقیح الوقایہ ــــ اس مرض سے بچنے کے لئے گاہے ٹیکہ کا استعمال بھی کیا جاتا ہے، یعنی اس مرض کے مردہ جراثیم کو ٹیکہ کی صورت میں پہونچایا جاتا ہے، مگر اس میں خاطر خواہ کامیابی نہیں ہوئی

ہے۔ بعض لوگوں کا خیال ہے کہ اس کے استعمال سے آٹھویں حصے کے برابر وقوع مرض میں کمی ظاہر ہوئی ہے۔ اگر یہ تخمینہ صحیح بھی ہو تو یہ کچھ امید افزا بات نہیں۔ الغرض اس ٹیکہ کا استعمال بھی تحفظ کا کوئی موثر ضامن نہیں ہے۔

حاملین طیفودس —— اُن لوگوں کو کہتے ہیں، جن کے بدن میں اس مرض کا مادہ مدتوں قائم رہتا ہے۔ ایسے لوگوں کا علاج بہت ہی دشوار ہے۔ مانعات عفونت کا اندرونی استعمال ان کے لئے قطعاً بے سود ہے، اور ٹیکہ کا استعمال بھی ان میں خاطر خواہ اثر نہیں دکھلاتا۔ چند روز کے لئے اگر پیشاب اور پائخانہ سے جراثیم غائب ہو جاتے ہیں، تو کچھ عرصہ بعد پھر نمودار ہونے لگتے ہیں۔ اسلئے بہتر یہی ہے کہ ایسے لوگوں کے بول و براز کی پوری نگرانی کی جائے، اور اصول تطہیر و تنظیف برابر کام میں لائے جائیں، حتیٰ کہ یہ یقین ہو جائے کہ اس شخص کا بدن قطعی طور پر جراثیم مرض سے پاک ہو گیا ہے۔ لیکن عملاً اتنی نگرانی کس قدر مشکل و دوبال ہے، اس کا ہر شخص اندازہ کر سکتا ہے ×

(۲) حمیٰ مِصرانیہ

موتی جرہ کی یہ دوسری قسم اسباب، علامات، اور علاج کے لحاظ سے قسم اول کے مانند ہے، جیسا کہ پہلے اشارہ کیا گیا ہے، محض مادہ کی نوعیت میں خفیف سا فرق ہے، جس کا تعلق جراثیم کے طرق تنمیہ و افزائش سے وابستہ ہے، علامات مرض سے ان فروق و امتیازات کو کوئی تعلق نہیں۔ حمی معویہ اور حمی مصرانیہ کے مواد یا جراثیم کی جب کاشت کی جاتی ہے، تو بعض خواص میں یہ ایک دوسرے سے جُدا نظر آتے ہیں ×

پھر حمی مصرانیہ کے جراثیم بھی دو قسم کے ہیں، جن میں باہم اسی طرح

نازک اختلاف ہے +

اسباب ـــــ حمی مصرانیہ کے پھیلانے میں اُسی قسم کے اسباب کارفرما ہیں، جو حمی معویہ میں بتائے گئے ہیں، مثلاً مریض اور حاملین مرض کے فضلات براز یہ، ان کے کپڑے، سامان فرش، اسی طرح پینے کا پانی، دودھ، مکھیاں، گردو غبار، وغیرہ +

علامات ـــــ جیسا کہ اوپر بتایا گیا ہے، دراصل حمی معویہ اور حمی مصرانیہ کے علامات اور تشریح مرضی اتنے متحد ہیں کہ ان دونوں میں کوئی فرق نہیں بتایا جا سکتا۔

ذیل میں چند باتیں پیش کی جاتی ہیں، جو بمقابلہ حمی معویہ کے مصرانیہ میں کم و بیش کثیر الوقوع ہیں:

(۱) بیان کیا جاتا ہے کہ مرض کا یکایک حملہ بمقابلہ حمی معویہ کے حمی مصرانیہ میں زیادہ تر ہوا کرتا ہے +

(۲) یہ معلوم ہے کہ اس مرض میں بعض ممالک میں جسم پر گلابی دھبے نمودار ہوتے ہیں، وہ دھبے حمی مصرانیہ میں بڑے، اور زیادہ سُرخ ہوتے ہیں، مگر ہمارے ملک میں چونکہ گلابی دھبے اکثر نظر نہیں آتے، اسلئے یہ فرق کچھ اثر انداز نہیں ہو سکتا +

(۳) بمقابلہ حمی معویہ کے حمی مصرانیہ میں تلی اکثر بڑھ جاتی ہے اور بڑی بھی کافی ہوتی ہے +

(۴) ارتفاع حرارت کے تناسب سے نبض غیر معمولی طور پر سُست ہوتی ہے، حتی کہ بعض اوقات فی دقیقہ اس کی ضربات ۵۰ ہوتی ہیں +

(۵) پیٹ کا درد عموماً اس میں کثیر الوقوع ہے، یہی وجہ ہے کہ اکثر اوقات اس کا اشتباہ "ورم زائدہ" سے ہو جاتا ہے +

ان چند ناتمام اور دُھندلی باتوں کو سامنے رکھنے کے بعد جب اُن عظیم اختلافات کو بھی پیش نظر رکھا جاتا ہے، جو حمی معویہ کی علامات میں پائی جاتی ہیں، تو قطعاً مایوسی ہو جاتی ہے +

حمی مصرانیہ میں حرارت کی مدت گاہے دس روز تک تصیر ہوتی ہے، مگر یہ گاہے اٹھارہ اور اکیس روز تک بھی طول کھینچتی ہے۔ اس مرض میں حرارت کا تموج، یا مدوجزر عموماً سوا دو اور ایک سو دو کے درمیان ہوا کرتا ہے، اور ۱۰۳ کے اوپر شاذ و نادر ہی چڑھتی ہے +

حمی مصرانیہ میں بھی معویہ کی طرح عوارض نمودار ہوا کرتے ہیں، مثلاً آنتوں کے ورم و التہاب کے علاوہ دوسرے اعضاء کے اورام، اور یہ عوارض بعض اوقات اس قدر جلد نمودار ہو جاتے ہیں کہ اصل مرض کی طرف دھیان منتقل ہی نہیں ہوتا، اور انہی عوارض کو اصل مرض سمجھا جاتا ہے۔

ان عوارض کی وجہ سے بعض لوگوں نے اس کی متعدد قسمیں بتائی ہیں ؛ زحیری، صفراوی، گلوی یا بولی، رئوی، حدا اری (حدار: گٹھیا)، عنزی (انف العنزہ)، تعفنی (تعفن دم) +

جس زمانہ میں حمی مصرانیہ بطور وبا کے پھیلا ہوا ہو، اس زمانہ میں اگر کسی کو یرقان، اسہال زحیری، ورم شعبی حاد (سعال شدید)، ذات الریہ یا ورم گردہ ہو، تو اس امر کا احتمال ہے کہ یہ عوارض حمی معویہ کے ہوں، اور ان سے مرض کا تعدیہ واقع ہو +

حمی مصرانیہ میں اموات کی تعداد عموماً بہت کم ہے، یعنی ایک سے تین فیصدی تک، لیکن بعض اوقات افواج میں اسکی وبا سے پانچ سے چھ فیصدی تک اموات واقع ہوئی ہیں +

بعد الموت معائنہ نعش میں بعض اوقات لفائفی، اعور اور قولون کی غدد مجتمعہ اور وحیدہ زخمی ملی ہیں +

علاج و تحفظ : حمی مصرانیہ کا اصول علاج اور اصول تحفظ بالکل حمی معویہ کے مطابق ہیں، اسلئے معالج کو کسی ذہنی الجھن میں پڑنے کی ضرورت نہیں ہے +

فہرست ہجائیہ

حمیات قانون جلد دوم